

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA, HOSPITAL HUGO PESCE PESCKETTO, ANDAHUAYLAS -
2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORES:

EDITH RODAS BUITRON

VIRIDIANA THAIT BACA BARRIENTOS

ALBERTO FAVIO SERNA CACERES

CALLAO - 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ. PRESIDENTE
- Dr. CESAR ANGEL DURAND GONZALES SECRETARIO
- Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA . VOCAL

ASESORA: DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON

Nº de Libro: 06

Nº de Acta: 114-2022

Fecha de Aprobación de tesis: 02 DE DICIEMBRE DEL 2022

Resolución de sustentación de Consejo Universitario

Nº 099-2021-CU

DEDICATORIA

El presente trabajo de grado va dedicado a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de nuestras vidas, bendiciéndonos y dándonos fuerzas para continuar con nuestras metas trazadas sin desfallecer. A nuestros padres que, con apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logremos culminar nuestra carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo agradecemos a Dios por ser nuestra guía y acompañarnos en el transcurso de nuestras vidas, brindándonos paciencia y sabiduría para culminar con éxito nuestras metas propuestas. A nuestros padres por ser el pilar fundamental y habernos apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

ÍNDICE DE CONTENIDO

INFORMACIÓN BÁSICA.....	¡Error! Marcador no definido.
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN.¡Error! Marcador no definido.	
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivos	16
1.4. Justificación.	16
1.5. Delimitantes de la investigación	17
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes:.....	19
2.2. Bases teóricas	24
2.3. Base Conceptual	26
2.4. Definición de términos básicos:.....	33
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	36
3.1. Hipótesis	36
3.2. Definición conceptual de variables. Variable 1: Estrés laboral	36
3.2.1. Operacionalización de variable.....	38
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	40
4.1 Tipo y Diseño de la Investigación.....	40
4.2 Método de Investigación.....	41
4.3 Población y Muestra	41

4.4	Lugar de estudio y período desarrollado	41
4.5	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	42
4.6.	Análisis y procesamiento de datos	43
4.7.	Aspectos Éticos en Investigación	43
V.	RESULTADOS	45
5.1	Resultados descriptivos.....	45
5.2	Resultados inferenciales	47
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	51
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	51
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	59
6.3	Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	63
VII	CONCLUSIONES	65
VII.	RECOMENDACIONES.....	66
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
	ANEXOS.....	75
	ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	76
	ANEXO 02: INSTRUMENTOS VALIDADOS	77
	GUÍA DE OBSERVACIÓN CALIDAD DEL CUIDADO CARE- Q	79
	ANEXO 03: JUICIO DE EXPERTOS	81
	ANEXO 04: BASE DE DATOS.....	87
	ANEXO 05: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.....	93
	ANEXO 06: PRUEBA DE NORMALIDAD.....	96
	ANEXO 07: AUTORIZACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.	46
Tabla 2.	Calidad del cuidado de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.	47
Tabla 3.	Relación entre el estrés laboral y calidad del cuidado de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.	48
Tabla 4.	Relación entre el estrés laboral en su dimensión físico y calidad del cuidado de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.	49
Tabla 5.	Relación entre el estrés laboral en su dimensión psicológico y calidad del cuidado de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.	50
Tabla 6.	Relación entre el estrés laboral en su dimensión social y calidad del cuidado de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico 1. Estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022. 46
- Gráfico 2. Calidad del cuidado de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022. 47

RESUMEN

El **objetivo** del estudio es determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022. **Material y método:** Es una investigación de enfoque cuantitativo, tipo básico, descriptivo correlacional y no experimental de corte transversal, asimismo la muestra fue 65 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, la cual tuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,883 para el estrés laboral y un 0.858 para la calidad del cuidado. **Resultados:** Se observa que el 43.1% de los encuestados presentan en la variable estrés laboral un nivel medio, el 32.3% un nivel alto y el 24.6% un nivel bajo. Asimismo el 49.2% de los encuestados presentan en la variable calidad del cuidado un nivel medio, el 32.3% un nivel alto y el 18.5% un nivel bajo. Se concluye que existe una relación inversa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022, es decir a mayor estrés laboral menor será la calidad del cuidado.

Palabras claves: Estrés laboral, calidad del cuidado, servicio de emergencias.

ABSTRACT

The objective of the study is to determine the relationship between work stress and the quality of care in the Emergency Service, Hugo Pesce Pescetto Hospital, Andahuaylas – 2022. Material and method: It is a research that presented a quantitative approach, with a basic level, of a correlational descriptive type and a non-experimental cross-sectional design, also the sample was 65 nursing professionals from the Emergency Service, Hugo Pesce Pescetto Hospital, Andahuaylas – 2022. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument, which had a Cronbach's Alpha reliability of 0.883 for work stress and 0.858 for quality of care. Results: It was observed that 43.1% of the respondents presented in the variable work stress a medium level, 32.3% a high level and 24.6% a low level. Likewise, 49.2% of the respondents present in the variable quality of care a medium level, 32.3% a high level and 18.5% a low level. It is concluded that there is an inverse relationship between work stress and the quality of care in the Emergency Service, Hugo Pesce Pescetto Hospital, Andahuaylas – 2022, that is, the greater the work stress, the lower the quality of care.

Keywords: Work stress, quality of care, emergency service.

INTRODUCCIÓN

El estrés es una de las enfermedades que perjudican más a los trabajadores afectando su nivel de desempeño, así como su salud tanto a nivel mental como físico, siendo uno de esos trabajadores, el profesional de enfermería en especial servicios de emergencia, siendo la carga de trabajo uno de los principales factores es el estrés, asimismo es esencial controlar los casos de estrés que puedan comprometer tanto la seguridad del paciente como del personal (1). También se observó en un artículo nacional se encontró una prevalencia de agotamiento profesional en un 5,5%. Así como un 18,7% con despersonalización, entre otros factores que generan un alto nivel de estrés, perjudicando directamente su desempeño (2)

Por lo mencionado el objetivo de la presente investigación es determinar la relación que existe entre estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022. Y para ello se sigue la estructura detallada a continuación:

CAPITULO I: El planteamiento del problema: Se desarrolla la formulación de los problemas, objetivos, justificación del estudio, además de las limitantes.

CAPITULO II: Marco teórico: Se presentan los antecedentes de estudio internacionales y nacionales, así como las teorías y conceptos relacionados a las variables y la definición de términos básicos.

CAPITULO III: Hipótesis y variables: se presentan las hipótesis de estudio, así como la definición conceptual de las variables y su operacionalización.

CAPITULO IV: Diseño metodológico presenta la población y muestra, las técnicas e instrumentos utilizados en la recolección de datos.

CAPITULO V Resultados: Se presenta los resultados encontrados

CAPITULO VI: Discusión de resultados: Se detalla los resultados encontrados Finalmente se presentan la conclusiones y recomendaciones del caso, además de las referencias utilizadas en el desarrollo del estudio y los anexos

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud en el informe de la “Situación de la enfermería en el mundo 2020”; refirió que los profesionales de enfermería son los más numerosos en el sistema de salud, pero aun así, todavía están luchando contra una demanda creciente que actualmente se está acelerando debido a la actual pandemia de Covid-19, por lo que los moderadores de la presión sobre los profesionales para que acudan dijeron exponencialmente más, porque tener contacto directo con el paciente, quien debe cuidarlo al máximo, no solo para su recuperación física, sino también mental y psicológica, y todo esto absorbido y borrado por los paramédicos como gotas emocionales en cuadros de estrés(3).

En este mismo contexto, la Asociación Estadounidense de Enfermeras informa que el estrés entre las enfermeras es uno de los problemas más subestimados, pero más impactantes que enfrentan las enfermeras. Las necesidades emocionales son ilimitadas y las necesidades/fatiga física pueden ser una carga. Las tensiones éticas/morales en el trabajo también están siempre en la mente de las enfermeras. Este estrés a menudo afecta la salud de las enfermeras y, a veces, los resultados y la atención de los pacientes. Además, reduce las tasas de retención de enfermeras e incluso perjudica las finanzas de las organizaciones de atención médica en salud (4).

Las investigaciones han demostrado que las enfermeras se encuentran entre los trabajadores con mayor riesgo de contraer el coronavirus debido a su exposición a la enfermedad y al contacto físico con otras personas en el entorno laboral. Un estudio reciente de trabajadores de la salud expuestos al COVID-19 encontró que experimentaban altos niveles de síntomas de salud mental, como ansiedad, depresión e insomnio. Más del 70% informó haber

experimentado angustia psicológica (5).

A nivel de Latinoamérica con el continuo desarrollo de la ciencia y la tecnología en el ámbito de la salud, Las instituciones han aumentado los requisitos de competencia para los profesionales de enfermería, que exigen tanto características de liderazgo como competencia en ciencias técnicas, así como pensamiento crítico para la resolución de problemas y actitudes para la toma de decisiones a fin de garantizar la seguridad. Los servicios de salud prestados, a su vez, generan demandas de ritmos de trabajo y aumento de la carga de trabajo, que se atribuyen al desempeño de funciones distintas a la enfermería, afectando directamente la salud física y mental (6). Por otro lado, un estudio en Ecuador encontró que factores como la muerte, el sufrimiento y la carga de trabajo eran los responsables de los mayores índices de estrés laboral. (7).

En Perú, un estudio desarrollado en 550 profesionales de salud (21% enfermeras) de 25 regiones encontró que, 2%, 13% y 3% de ellos tenían depresión severa o muy severa, ansiedad y estrés, respectivamente, siendo observable que dichas problemáticas afectan su nivel de cuidado que le brindan a los pacientes (8). Lo que concuerda con los dichos por Liliana La Rosa, decana del Colegio Peruano de Enfermería, refiriendo que en lo que va de la pandemia de COVID-19 en el país, 7.780 enfermeras han contraído la COVID-19, 90 han fallecido y 15 se encuentran en unidad de cuidados intensivos (UCI). Por otra parte, el decano denunció la negligencia de las autoridades competentes, quienes despidieron a varias enfermeras ante la caída de la demanda de pacientes con COVID-19. Además, algunos lugares donde se están tratando casos de coronavirus están cerrados. Estas situaciones pueden generar insatisfacción laboral entre los profesionales de enfermería, lo que a su vez puede desencadenar factores estresantes que pueden afectar su salud mental (9).

A nivel local se halló estudios desarrollados en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas, como un estudio desarrollado en el 2020 donde se encontró que los pacientes estaban insatisfechos con los procesos de cuidado por parte del personal de enfermería en un 70%(10) lo cual mayormente se asocia a una carga de trabajo excesiva ocasionando problemas como se observó en un estudio que pudo encontrar en la misma institución durante el 2021 que el 73,7% había alcanzado un nivel de burnout de nivel medio en su mayoría(11).

Asimismo lo que concuerda con observado en el presente año por parte de los investigadores, en donde se tiene una acceso directo al Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022, en donde se ha observado que el personal de dicha área está teniendo una carga de trabajo excesiva con una atención, a más pacientes de los que se recomienda provocando problemas como el estrés laboral, lo que se complementa con lo referido por los pacientes en donde manifiestan que el profesional de enfermería trabaja de una manera cortante y directa, sin considerar sus emociones o miedos, con una forma de comunicación poco comprensible, por el uso de términos muy técnicos, siendo esto perjudicial en todo sentido para la calidad del servicio, es por ello por lo estudio y lo observado de manera directa es que se busco medir los niveles de estrés y como ello se relaciona con el nivel de la calidad del cuidado que se ofrece en el servicio de emergencia, formulando las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el estrés físico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el estrés psicológico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el estrés social y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022?

1.3. Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Objetivo específicos

Identificar la relación que existe entre el estrés físico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Identificar la relación que existe entre el estrés psicológico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Identificar la relación que existe entre el estrés social y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

1.4. Justificación.

Como se ha mencionado con anterioridad en el desarrollo de las actividades del Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas, se ha observado como el estrés es un factor clave en lo que respecta la calidad del cuidado de enfermería, se observa como en algún grado perjudica al desempeño de este profesional, es por ello que se vio relevante investigar como se desarrolla este trastorno en el personal y como se relaciona con el nivel del cuidado que ofrece, con ello poder brindar información al respecto para poder aportar en la disminución del problema, puesto que es muy importante concientizar sobre los peligros del estrés principal, entre en un personal que su trabajo es la salud de los pacientes y la población, por lo tanto debe estar en sus máximas capacidades.

De igual manera el estudio se justifica de la siguiente manera:

Justificación Teórica porque brinda un análisis de la información encontrada para fundamentar la naturaleza de las variables de estudio, y con ello poder resolver algunas dudas sobre el tema en referencia al estrés laboral y la calidad del cuidado.

Justificación Práctica porque el estudio presenta resultados gráficos que permitan comprender como el estrés laboral puede afectar al nivel de la calidad del cuidado además que tipo de relación existe, con el fin de poder concientizar de la importancia de controlar el estrés en el trabajo, y con ello aportar en la mejora del servicio.

Justificación Metodológica porque brinda instrumentos de recolección de datos confiable en un contexto local sirviendo de aporte a otros estudios en especial nacionales.

1.5. Delimitantes de la investigación

Delimitar una investigación significa, especificar en términos concretos nuestras áreas de interés en la búsqueda, establecer su alcance y decidir las fronteras de espacio, tiempo y circunstancias que le impondremos a nuestro estudio (12).

Teórica: Se desarrolló los conceptos del estrés laboral y la calidad del cuidado.

Temporal: El estudio se aplicó durante el año 2022.

Espacial: El estudio se desarrolló en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

Internacional

Orozco M. (Ecuador - 2022). Realizó su estudio titulado “Estrés laboral personal de enfermería del servicio de emergencias relacionados con el del Covid-19 del hospital IESS del Quito Sur, enero - agosto 2021” con el **Objetivo:** De evaluar el nivel de estrés a que está sometido el personal de enfermería del servicio de emergencias relacionados con el COVID-19 del Hospital IESS del Sur de Quito. **Métodos:** Para ello se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, que consistió en la aplicación del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), a 145, profesionales de enfermería dedicados al cuidado de pacientes con Covid-19. **Resultados:** El 93.54% de los encuestados testifica que la carga laboral se ha modificado a raíz de la emergencia sanitaria y en igual magnitud que el flujo de pacientes se ha incrementado con el COVID-19. El cansancio emocional, se manifiesta como Alto en 73 encuestados para un 50.34% del total de la muestra. **Conclusión:** el nivel de estrés al que está sometido el personal de enfermería es alto, y con esta situación se agrava de manera especial en el área de emergencias de las unidades asistenciales (13).

Correa C. (Ecuador - 2021) realizo su estudio titulado “Evaluación del nivel de estrés laboral en los médicos y enfermeras de la Fundación Pablo Jaramillo Crespo. Con el **Objetivo:** De identificar el nivel de estrés laboral en médicos y enfermeras de la fundación Pablo Jaramillo. **Métodos:** Investigación mixta, bajo un estudio de corte exploratorio y transversal utilizando el cuestionario de medición del estrés laboral de la OIT-OMS y una entrevista semiestructurada. **Resultados:** Se ha evidenciado que los factores estresores más resaltantes fueron el clima organizacional, estructura organizacional,

influencia de líder, respaldo de grupo y falta de cohesión. El personal médico obtuvo un puntaje de 93 según la escala de niveles de estrés, a diferencia del personal de enfermería con valor de 82 siendo este sector de salud menos afectada. **Conclusión:** Existe un nivel de estrés medio entre los médicos y enfermeras (14).

Gorozabel G. (Ecuador 2021) presentó su trabajo “El estrés laboral en los profesionales de la salud y la influencia que tiene para la calidad de atención en la sala de emergencias del Hospital Básico Doctor Carlos del Pozo Melgar, Muisne” **Objetivo:** Analizar el estrés laboral en los profesionales de la salud y la influencia que tiene para la calidad de atención en la sala de emergencias. **Métodos:** Estudio transversal correlacional con una muestra de 49 profesionales de la salud que trabajan en el área de emergencias y 800 pacientes mayores de edad que acuden a los servicios de emergencia en el hospital, utilizando como técnicas de recolección de datos una escala de estrés laboral, un cuestionario de salud general y encuesta de satisfacción. **Resultado:** El nivel de estrés de una cuarta parte de los profesionales manifestó tener un alto nivel de estrés por diversas circunstancias laborales en el área de emergencia; mientras que igualmente una cuarta parte de los encuestados manifiestan una mala calidad de los cuidados al paciente. **Conclusión:** Existe una correlación lineal entre las variables, estableciendo que el estrés laboral si incide en la calidad de atención de salud; lo que debe ser considerado como base para nuevos estudios e investigaciones relacionadas (15).

Moncada et al. (Ecuador - 2021) presentaron su trabajo “Estrés laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por covid-19”. **Objetivo:** Analizar el estrés laboral entre profesionales sanitarios de atención primaria. **Métodos:** El estudio es de tipo cuantitativo de corte transversal, se aplicó a una muestra no probabilística a conveniencia de 41 personas un

cuestionario de variables sociodemográficas y el cuestionario de estrés laboral (JSS). **Resultados:** Ambos tipos de profesionales presentan niveles elevados de estrés laboral, siendo los médicos quienes obtienen las puntuaciones más altas y personas mayores a 30 años. **Conclusión:** Es indispensable profundizar en este tipo de análisis para obtener datos que permitan toma de decisiones acertadas que eviten pérdida de vidas, desgaste innecesario del personal sanitario y la disminución de su productividad (16).

Fuelpaz G, Rivas C. (Ecuador - 2019) presentaron su trabajo “Nivel de estrés en el personal de enfermería y auxiliares que laboran en medicina interna y emergencias en el Hospital General Santo Domingo en el periodo 2018” **Objetivo:** Determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería y auxiliares que laboran en Medicina interna y emergencia. **Métodos:** Es un estudio mixto, diseño triangulación concurrente de tipo de investigación descriptiva y de campo, la recolección de información sociodemográfica del personal se utilizó encuestas. **Resultados:** los factores que generan mayor estrés son la escases del personal para cubrir el servicio con un porcentaje del 92% las interrupciones frecuentes al momento de realizar sus tareas con un 53% y recibir información insuficiente por parte del médico acerca del estado clínico del paciente con un 37%, obteniendo como resultado que el 98% de la población presenta un estrés leve y el 2% se encuentra sin estrés; **Conclusión:** Existe un estrés leve en el personal de enfermería (17).

Nacional

Rojas F, Saldaña G (Cañete - 2020) presentaron su trabajo “Estrés laboral y el desempeño de los profesionales de enfermería del Área Emergencia de un Hospital de Cañete, 2020” **Objetivo:** Determinar la relación entre estrés laboral y el desempeño de los profesionales de enfermería del área emergencia. **Métodos:** Estudio de enfoque

cuantitativo de nivel descriptivo correlacional, con diseño no experimental de corte transversal, empleando el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) para evaluar el estrés laboral y un cuestionario de elaboración propia para medir el desempeño profesional, siendo los Participantes: La muestra estuvo integrada por 24 profesionales de enfermería. **Resultados:** Se obtuvo que el Agotamiento Emocional el personal se encuentran en el nivel medio lo que se refleja en su Desempeño profesional, donde conforme a los resultados se encuentra en un nivel alto de igual manera lo que se precisó en la Sig. Bil de Spearman fue de 0.590 representando moderado siendo mayor a 0.05. **Conclusión:** Se halló una relación significativa entre las variables de estudio (18).

Reyes S. (Huaraz - 2019) presentó su trabajo “Estrés y calidad de cuidado de la enfermera en el paciente Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz” **Objetivo:** Determinar la relación entre el estrés y la calidad de cuidado de la enfermera en el paciente Hospital Víctor Ramos Guardia. **Métodos:** Estudio de tipo descriptiva correlacional de corte trasversal con una población muestral de 30 enfermeras del servicio de emergencia del mencionado hospital a quienes se les aplicó dos instrumentos preparados para tal fin. **Resultados:** El 77% de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz presentan un nivel de estrés bajo, el 20% estrés medio y solo 3% alto. El 53% de las enfermeras refieren brindar una regular calidad de cuidado, el 30% buena calidad de cuidado y solo el 17% deficiente. **Conclusión:** Existe relación significativa entre el nivel de estrés y la calidad de cuidado de la enfermera brindado al paciente $p < 0.01$ (19).

Niño Y, Vega A. (Jaén - 2019) presentaron su trabajo “Nivel de estrés en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén 2017”. **Objetivo:** Determinar el nivel de estrés laboral asistencial de los profesionales de enfermería del

Servicio de Emergencia. **Métodos:** La población muestral fue constituida por 15 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia; el método de recolección de datos fue la encuesta y mediante un cuestionario “The Nursing Stress Scale” (NSS), **Resultados:** La mayoría de profesionales de enfermería presenta un nivel medio de estrés laboral asistencial (86.66%). Siendo la dimensión física el que genera estrés laboral medio (80%), seguida de las dimensiones psicológica (80%) y social (73.20%). **Conclusión:** Los profesionales de enfermería se avizoran estresados, con sobrecarga de trabajo, falta de apoyo y sensibles a la muerte y sufrimiento humano (20).

García N. (Piura - 2018) presento su trabajo “Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018” **Objetivo:** Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención en los enfermeros del Centro de Salud Santa Julia, 2018. **Métodos:** El estudio será de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva, la población estará conformada por 20 profesionales y pacientes; la muestra con un margen de error del 5% será de 20 profesionales y pacientes. **Resultados:** Se dio como resultado que nivel de estrés en la dimensión de agotamiento es alto con 70.0%, con respecto a la dimensión de realización personal es alto con 60.0% y con respecto a la dimensión despersonalización es medio con 65.0% en los enfermeros, con relación al nivel de calidad de atención en la dimensión Humana es regular con 65.0%, con respecto a la dimensión técnico científico es regular con 55.0% y con la dimensión administrativa es regular con 55.0% en los enfermeros, y por último la relación entre el nivel de estrés y la calidad de atención es regular de acuerdo a la correlación de Pearson ($r = -0.645$). **Conclusión:** Existe relación entre el estrés laboral y la calidad de atención (21).

De la Cruz Y. (Huaraz - 2018) presentó su estudio titulado “Estrés laboral y desempeño profesional servicio de emergencia Hospital Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz 2016” **Objetivo:** Determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud en el Servicio de Emergencia. **Métodos:** Estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico de asociación. La muestra fue probabilística, estratificada de 92 trabajadores de salud. Se usó el cuestionario Inventario Burnout de Maslach (MBI). **Resultados:** Se encontró que la mayoría de trabajadores de salud presentó un alto nivel de estrés laboral (47,9%) y un regular desempeño profesional (42,4%), evidenciándose una asociación estadística entre estas variables ($p < 0,05$). **Conclusión:** El estrés laboral en los trabajadores de salud, tiene una relación estadísticamente significativa con su desempeño profesional en el Servicio de Emergencia (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Teoría de la Variable 1: Estrés Laboral

Modelo de adaptación de Callista Roy

Según Roy, el nivel de adaptación representa la condición del proceso vital y se describe en tres niveles: integrado, compensatorio y comprometido (23).

- El nivel de adaptación integrado describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que trabajan como un todo, para satisfacer las necesidades humanas. Este nivel puede observarse en una consulta de control de crecimiento y desarrollo, cuando se presenta un niño con un desarrollo psicomotor acorde con su edad y sin ninguna alteración en su estado de salud(23).
- En el nivel compensatorio los mecanismos reguladores y cognitivo se activan, como un reto de los procesos integrados

para buscar respuestas adaptativas, procurando restablecer la organización del sistema. Esta puede ser la situación de una persona con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, quien mantiene presiones arteriales de oxígeno bajas y presiones de CO₂ elevadas, como un estímulo indispensable para mantener una respuesta adecuada en la función de oxigenación y circulación (20).

- El nivel de adaptación comprometido se presenta cuando las respuestas de los mecanismos mencionados son inadecuadas y, por lo tanto, resulta un problema de adaptación. El nivel de adaptación se encuentra comprometido en una gestante con preeclampsia, en la cual las respuestas del organismo al estado actual de gestación pueden llegar a comprometer el desarrollo y la vida de la madre y del niño (23).

La condición cambiante del nivel de adaptación afecta la habilidad del sistema adaptativo humano para responder positivamente a la situación. Actúa como un sistema de amortiguación del estímulo focal y se comporta a su vez como otro estímulo; de aquí la importancia de establecer el nivel previo a la situación actual del individuo. El nivel de adaptación depende fundamentalmente de la estructuración de los subsistemas regulador y cognitivo, que constituyen los mecanismos de enfrentamiento de la persona (23).

Lo que indica la teoría es que la persona tiene la capacidad de adaptarse a diferentes situaciones en su vida, es decir depende de cómo este formado el individuo tanto en costumbres y experiencia podrá adaptarse mejor a una situación, por ejemplo, estresante y poder asimilarla sin que lo afecte mucho, lo cual es ideal en un profesional de enfermería, porque al saber controlar estas situaciones podrá disminuir la repercusión de problemas de salud como el estrés.

2.2.2 Teoría de la Variable 2: Calidad del cuidado

Teoría de los cuidados de Kristen Swanson;

Donde la autora concibe los cuidados como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal. Propone cinco procesos básicos (Conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias). Dichos conceptos permiten reflexionar acerca de la cosmovisión del cuidado enfermero, donde convergen las dimensiones históricas, antropológicas y filosóficas de la ciencia de enfermería (24). Los conocimientos se refieren a las capacidades de la persona para dar cuidados, el segundo las preocupaciones y compromisos individuales que llevan a las acciones de los cuidados, el tercero a las condiciones: enfermera, cliente, organización, que aumentan o reducen la probabilidad de suministrar cuidados, el cuarto a las acciones de los cuidados dados y por último, hace referencia a las consecuencias de los resultados intencionales y no intencionales de los cuidados para el cliente y para el profesional (25).

Donde nos indica que el desarrollo de la calidad en el cuidado que brinda el profesional de enfermería se debe a varios aspectos no solo de su conocimiento y habilidades sino también de la experiencia que la enfermera tenga en el cuidado de los pacientes, asimismo cabe decir que el profesional considera varios aspectos como el humanístico, técnico hasta el entorno para brindar un mejor servicio, por lo tanto es de comprender que este proceso es de gran complejidad porque se debe a varios factores, y que apuntan a un objetivo lograr el bienestar y la salud de los pacientes.

2.3. Base Conceptual

2.3.1. Estrés laboral

El estrés relacionado con el trabajo depende de la estructura y el diseño de la organización, así como de las relaciones que se dan entre los miembros dentro de la organización. Asimismo, surgen cuando las exigencias de las actividades o responsabilidades superan las capacidades, recursos o necesidades de las personas encargadas de realizarlas. En este contexto, también se refiere a los trabajadores cuyos recursos y habilidades no cumplen con los requisitos del puesto o función (26).

El estrés es una respuesta oportuna a un peligro potencial que permita el enfrentamiento o la huida de la situación que lo provocó. Por eso es tan complicado cuando sucede en el lugar de trabajo, porque ninguna de las dos opciones está disponible. Los individuos no pueden cambiar situaciones de manera rápida y eficiente, ni pueden dejar de trabajar. Esta es una de las principales razones de la temporización, ya que la respuesta de alarma se produce de forma repetida, con las consecuencias antes mencionadas. A largo plazo, también se presentan otro tipo de complicaciones, muchas de las cuales están relacionadas con somatizaciones, síntomas gastrointestinales, gastritis o enfermedad, síntomas musculares, dolores y contracturas y cefaleas. Todo sobre el fenómeno del cuerpo en estado de tensión permanente (27).

El estrés laboral, por su parte, es una serie de respuestas emocionales, cognitivas, fisiológicas y conductuales del personal ante determinados aspectos complejos del estado de salud del paciente, el entorno u organización del trabajo y las condiciones del entorno asistencial. Situaciones de emergencia (28).

Para la Organización Internacional del Trabajo (29) El estrés laboral es una respuesta física y mental que surge de un desequilibrio entre

las necesidades percibidas de un sujeto y su capacidad para manejar situaciones estresantes. Asimismo, el estrés es considerado un mecanismo de defensa que desencadena el organismo del trabajador ante situaciones que amenazan la integridad de su existencia, y toma dos vías, de escape o de respuesta.

Es importante conocer que el estrés laboral puede ser positivo o negativo según Kung C, Chan C. (30):

Estrés laboral positivo: Estrés laboral: salud Definición, causas y consecuencias del estrés positivo (eustrés) es cuando se produce una respuesta de estrés de manera adaptativa, las consecuencias de esta respuesta no perjudican la salud general del sujeto, y su duración depende de la duración de la misma. Ante estímulos estresantes, la respuesta de estrés desencadenada en tu primer día de trabajo es adaptativa (estrés positivo) porque significa que tienes que estar atento a nuevos estímulos (tareas, jefes, compañeros, procedimientos de la empresa, etc.)(31).

Estrés laboral negativo: Cuándo deja esta respuesta de ser adaptativa y por tanto, se convierte en estrés negativo? Pues bien, si el estrés anterior persiste por más de un mes, la reacción se intensificará con el tiempo y comenzará a interferir en la salud del trabajador (insomnio, taquicardia, ansiedad, depresión, etc.), será un estrés laboral negativo y debería tomar acción(31).

2.3.1.1 Dimensiones del estrés laboral

Físico: Cuando el estrés es persistente y repetitivo, el cuerpo está exhausto y es probable que padezca enfermedades. Los síntomas que aquejan al estrés crónico no se pueden precisar con total precisión, sin embargo, pueden ser: susceptibilidad, ira, temblores, pérdida de memoria, ansiedad, insomnio, irritaciones en la piel,

dolores de cabeza y espalda, problemas gastrointestinales, falta de peso, pérdida de apetito, sin sensación de seguridad. Sin embargo, estos signos pueden no ser visibles y el estrés puede convertirse en una enfermedad (32).

Asimismo, se hace mención a las condiciones físicas externas que alteran el normal proceso de trabajo de los profesionales de la salud ya que distorsionan la atención y tranquilidad que necesitan para realizar su trabajo de la mejor manera posible, por ejemplo: ruido (equipos, personas); ambiente de trabajo, iluminación, orden y esterilidad de los locales, espacio insuficiente e inadecuado para realizar tareas específicas de enfermería, y la presencia de un gran número de personal ajeno al servicio en el lugar de trabajo(33).

Psicológico: En este nivel el estrés se trata de las diferentes características de la personalidad, y cuando se está en la fase de estrés, existe un mal psicológico que se manifiesta como sentimientos desagradables que te impiden alcanzar tus metas, miedo a equivocarte, inseguridades, complejos de inferioridad, etc. (34).

Asimismo, los factores psicosociales del trabajo son condiciones de trabajo que pueden ser positivas (factores protectores), es decir: favorecen el desarrollo del trabajo, de las competencias profesionales, y además pueden generar altos niveles de satisfacción laboral y motivación entre los empleados. Los factores psicosociales también pueden ser negativos (factores de riesgo) y son fuente de altos niveles de estrés; los efectos de estos factores no se traducen directa e inmediatamente en efectos adversos para la salud, pero estos altos niveles de estrés juegan un papel importante en el mecanismo de impacto. papel importante. Si bien se ha señalado que los factores de riesgo psicosocial tienen mecanismos que afectan

directamente a la salud, no existen estudios que expliquen mecanismos alternativos para el estrés, por lo que los factores de riesgo psicosocial pueden ser considerados implícitamente estresores laborales (35).

Social: Son aquellas instituciones que dependen y son inherentes a la realización de actividades profesionales. Entre estos factores tenemos las responsabilidades laborales, las interrupciones frecuentes en el desempeño de las tareas, las críticas constantes de otros, como médicos, superiores, familiares del paciente y el propio paciente, problemas de falta de servicio y compartir experiencias con colegas y sentimientos positivos o negativos. para comunicar; ausencia de personal médico en situaciones de emergencia como paro cardiorrespiratorio o empeoramiento del estado clínico del paciente; disconformidad con el tratamiento del paciente o información insuficiente e inadecuada sobre la evolución del paciente; rotación permanente de diferentes servicios; ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional a los pacientes; falta de personal para participar plenamente en los servicios; sobrecarga de trabajo y salarios bajos(36).

2.3.2. Calidad del cuidado

La calidad es el grado de aproximación entre lo que el paciente espera, esto en función a sus necesidades y expectativas frente a la atención que recibe, así mismo es el total de las particularidades de un producto o servicio que son capaces de satisfacer las necesidades de un usuario determinado, en tanto hace hincapié de un factor importante que sin él el producto no tendría objeto, es decir el usuario y con él sus expectativas (37).

La calidad del cuidado es el grado en el cual los servicios de salud

para individuos y poblaciones incrementan la probabilidad de los resultados sanitarios deseados y son consistentes con el crecimiento profesional. De esta manera la calidad existe en la medida que el servicio que se brinda a los usuarios, sea eficiente, bien desempeñado, efectivo y apropiado. De ahí, que la calidad del cuidado que brinda la enfermera tiene cuatro características fundamentales: humana, oportuna, continua y segura (38).

Asimismo, es una actividad con estándares de intervenciones de probada seguridad, de fácil acceso a la población y que a su vez tiene la capacidad de producir un impacto en la morbilidad, discapacidad, mal nutrición y muerte de las personas, logrando el mejor resultado con el mínimo de daños y la máxima satisfacción del paciente. Es así como el término calidad, aplicado al área de salud, significa comparar, evaluar y establecer mejoras en la prestación de servicios en salud (39).

Considerado también como el tipo de cuidado que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención (40).

Existen diversos motivos por el cual la calidad en la atención de enfermería trasciende la sala de un hospital. Entre ellos destaca los motivos éticos y deontológicos: la salud no puede ser vista como un negocio o una simple práctica laboral, donde procesos y servicios se realizan de manera indiferente, ya que se trata de la interacción entre seres humanos, donde unos tienen la posibilidad de curar y sanar en función del buen uso de los recursos, conocimientos y actitud humanista. Motivos sociales y de seguridad: la sociedad exige personal competente y que garantice buen servicio a sus ciudadanos. Motivos económicos: se requiere de eficiencia, ya que los recursos

son escasos y las necesidades son altas (41).

2.3.2.1 Dimensiones de la calidad del cuidado

Accesibilidad: Hace alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo (42). Asimismo, en esta categoría “accesible” se considera A los comportamientos relacionados como acercarse y realizar cuidados específicamente de habilidad de manera oportuna para evitar y cuidar la salud del paciente (43).

Asimismo, el modelo de atención abre la posibilidad para la atención y las condiciones para otorgar los servicios de salud a la población en general, dejando de lado la exclusión y/o inequidad. En ese sentido, se habla de que existe la condición para que las personas, sin distinción, puedan satisfacer su necesidad de atención médica, lo que hace pensar, en que la preocupación por sí misma es la de cumplir con la disponibilidad, es decir, contar con centros y los recursos necesarios que atiendan las necesidades de la población (44).

Explica y Facilita: Se refiere a los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el usuario son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación (45).

Conforta: Se refiere a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario hospitalizado, familia y allegados se sienta cómodo infundiéndole ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar (46).

Se anticipa: Se evalúan los cuidados que las y los enfermeros planean

con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones (47).

Mantiene relación de Confianza: son los cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario hospitalizado tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en pro de su recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario (47).

Monitorea y hace Seguimiento: se refiere a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y dominio de lo científico técnico y de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería la forma como se deben realizar los procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo (48).

2.4. Definición de términos básicos:

Agotamiento emocional: Se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos (25).

Amabilidad: Es una virtud que facilita las relaciones interpersonales y cuando ella está presente todo se hace más fácil y más ameno (18).

Calidad humana: Es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una buena relación interpersonal en la cual debe existir confianza, respeto, empatía, cordialidad, manejo de un lenguaje entendible en la información que brinde, lo cual influye en la satisfacción del paciente (35).

Confianza: Es la seguridad que una persona tiene de otra persona o de algo. También se trata del presentimiento de uno mismo y del ánimo para realizar algo. Puede ser utilizado en diferentes campos de la práctica social del ser humano como son: la política, la sociología y la psicología social (23).

Continuidad: Es el grado en la cual los usuarios reciben una serie de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento (25).

Cuidado humanizado: Son comportamientos que el profesional de enfermería desarrolla en el cuidado y que el usuario o paciente reconoce, identificando al profesional de enfermería como una persona cálida, agradable, amable, que demuestra su simpatía, amabilidad, espiritualidad y cordialidad en la atención (32).

Desempeño: Es el acto y la consecuencia de desempeñar: cumplir una obligación, realizar una actividad, dedicarse a una tarea. Esta acción también puede vincularse a la representación de un papel (32).

Deshumanización: Está vinculado a la pérdida de valores éticos y de la sensibilidad. Es como distanciarse de la condición humana y también puede ser entendida como una consecuencia de la alienación que provoca la tecnología, que reemplaza las relaciones interpersonales por las virtuales (31).

Despersonalización: Está dado por el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo (33).

Empatía: Es la capacidad que tiene el ser humano para conectarse a otra persona y responder adecuadamente a las necesidades del otro, a compartir sus sentimientos, e ideas de tal manera que logra que el otro se sienta muy bien con él (23).

Estrés: El estrés es una respuesta del organismo que pone al individuo en disposición de afrontar situaciones interpretadas como amenazas (24).

Estresor: El concepto estresor se considera como desencadenante de estrés, factor de estrés (27).

Sobrecarga de trabajo: La sobrecarga o el estrés por sobre estimulación puede ser objetiva o subjetiva, de acuerdo con la valoración y las características de las personas (28).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis General

Existe relación significativa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Hipótesis Específicas

Existe relación significativa entre el estrés físico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022

Existe relación significativa entre el estrés psicológico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022

Existe relación significativa entre el estrés social y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

3.2. Definición conceptual de variables. Variable 1: Estrés laboral

El estrés relacionado con el trabajo depende de la estructura y el diseño de la organización, así como de las relaciones que se dan entre los miembros dentro de la organización. Asimismo, surgen cuando las exigencias de las actividades o responsabilidades superan las capacidades, recursos o necesidades de las personas encargadas de realizarlas. En este contexto, también se refiere a los trabajadores cuyos recursos y habilidades no cumplen con los requisitos del puesto o función (26).

Variable 2: Calidad del cuidado

La calidad del cuidado es el grado en el cual los servicios de salud para individuos y poblaciones incrementan la probabilidad de los resultados sanitarios deseados y son consistentes con el crecimiento profesional. De esta manera la calidad existe en la medida que el servicio que se brinda a los usuarios, sea eficiente, bien desempeñado, efectivo y apropiado. De ahí, que la calidad del cuidado que brinda la enfermera tiene cuatro características fundamentales: humana, oportuna, continua y segura(38).

3.2.1. Operacionalización de variable

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala	Método	Valor final
Estrés laboral	El estrés relacionado con el trabajo surge cuando las exigencias de las actividades o responsabilidades superan las capacidades, recursos o necesidades de las personas encargadas de realizarlas(23).	Físico	Carga de trabajo	Si cumple Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas Veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Hipotético deductivo con enfoque cuantitativo	Alto (125-170) Medio (79-124) Bajo (34-78)
		Psicológico	Muerte y sufrimiento Preparación Insuficiente Falta de apoyo e incertidumbre en el servicio.			
		Social	Problemas con médicos Problemas con otros miembros de enfermería			
Calidad del cuidado	La calidad del cuidado es el grado en el cual los servicios de salud para individuos y poblaciones incrementan la probabilidad de los resultados sanitarios deseados y son consistentes con el crecimiento profesional(35).	Accesibilidad	Cuidado oportuno Continuidad Capacidad de respuesta Comunicación	Nunca (1) A Veces (2) Siempre (3)	Hipotético deductivo con enfoque cuantitativo	Alta (117-150) Media (83-116) Baja (50-82)
		Explica – facilita	Información Apoyo al familiar Claridad Educación Honestidad			
		Conforta	Comodidad Motivación Amabilidad Apoyo emocional Interés			
		Se anticipa	Atención Empatía Necesidades del			

			paciente Comprensión Fomento Consideración con los familiares			
		Mantiene relación de confianza	Confianza Prioridades Agradable con lo familiares Privacidad Humanización			
		Monitorea y hace seguimiento	Uniformidad Verificación de informes Organización Seguridad Cuidado físico Juicio crítico			

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

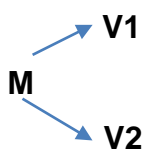
4.1 Tipo y Diseño de la Investigación

4.1.1 Tipo de Investigación

El estudio es de tipo básico, enfoque cuantitativo, este se basa en establecer el patrón de comportamiento de una variable a partir de la medición de la variable a través de estadísticos y valores ordinales. consecuencia, su objetivo principal es obtener un nuevo conocimiento a partir de otro ya establecidos, mediante el estudio de los fenómenos en diferentes contextos, el nivel es el descriptivo correlacional,

4.1.2 Diseño de la Investigación

El estudio presenta un **diseño** no experimental transversal; el cual no busca la manipulación ni alteración de las variables de estudio, puesto que su presunción es el estudio en su contexto natural de las variables , asimismo, es transversal porque el estudio se desarrolló en un momento y lugar indicado, además es correlacional porque se busca la relación entre ambas variables, igualmente se siguió el diseño desarrollado en el libro de Metodología de la investigación de Hernández R, Mendoza, C(48):



Dónde:

M = Muestra.

V1 = Estrés laboral

V2 = Calidad del cuidado

r = relación entre las variables

4.2 Método de Investigación

El estudio corresponde al método hipotético-deductivo, porque intenta aceptar o negar hipótesis mediante la comparación de hechos encontrados en la realidad. De igual forma, el nivel de investigación tiene relevancia descriptiva, porque su propósito es comprender las principales características de las variables y determinar el grado de correlación entre ellas (49).

4.3 Población y Muestra

4.3.1 Población

En la presente investigación la población estuvo constituida por 65 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

4.3.2. Muestra

Esta es una porción pequeña y representativa de la población total y puede producir los mismos resultados que el censo completo. Es decir, los resultados obtenidos se verán reflejados en toda la población (48). En este caso por ser una población pequeña se consideró a todos como muestra de estudio siendo un total de 65 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Muestreo

Es el muestreo por conveniencia es una técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio utilizada para crear muestras de acuerdo a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular (48).

4.4 Lugar de estudio y período desarrollado

El estudio se desarrollará en los meses de Julio hacia Septiembre del año 2022 en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto,

Andahuaylas – 2022. Ubicado en Jr. Hugo Pesce Pescetto 180
Andahuaylas – Apurímac.

4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.5.1 Técnicas

Como técnica de recopilación de datos, se utilizó la encuesta, la encuesta se considera en primera instancia como una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida (47)

4.5.2 Instrumentos

En el caso de la variable estrés laboral se hizo uso de un cuestionario, que consta de 34 ítems del autor Peralta (29) con preguntas cerradas, considerando las dimensiones: Estrés laboral físico (3 ítems), Estrés laboral psicológico (20 ítems) y Estrés laboral Social (11 ítems).

En el caso de la calidad del cuidado se hizo uso de una guía de observación CARE- Q con 50 ítems considerando dimensiones como Accesibilidad, Explica – facilita, Conforta, Se anticipa, Mantiene relación de confianza y Monitorea y hace Seguimiento.

Aclarando que los instrumentos fueron adaptados por lo que se aplicó juicio de expertos y confiabilidad.

4.5.3. Validez y

Confiabilidad Validez

La validez de los instrumentos se dio por juicio de tres expertos siendo uno de grado de doctor y dos de grado de maestría, dando por unanimidad que los instrumentos son aplicable y válidos (Ver anexo 3).

Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad se aplicó una prueba piloto de 20 individuos teniendo como resultado un alfa de Cronbach de 0.883 para la variable

estrés laboral y un 0.858 para la variable calidad de cuidado, siendo en ambos casos altamente confiables.

Variable	Ítems	Alfa
Estrés laboral	34	0.883
Calidad del cuidado	50	0.858

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Análisis estadístico descriptivo: Finalizando la recolección de datos se codificó las respuestas obtenidas de la muestra para elaborar la base de datos el cual fue procesado y analizado por el programa estadístico social SPSS versión 25.0, generando resultados en variables y dimensiones, luego de ello a través de los programas Word y Excel se diseñó tablas y gráficos de barras para la presentación de resultados, con lo cual se vio de una forma descriptiva las variables de estudio.

Análisis estadístico Inferencial: En dicho estudio fue necesario la utilización de una investigación profunda para poder obtener los resultados inferenciales, pero principalmente se usó la prueba estadística de Rho de Spearman (esto de acuerdo al resultado de la prueba de normalidad que indicó que los datos son no paramétricos, ver anexo 06), a través de lo cual se estableció el nivel de relación que existe entre las variables estudiadas.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación

Se realizó basándose en los siguientes principios bioéticos (50):

El principio de la justicia: Los participantes fueron tratados todos cordialmente con respeto e igualdad que merecen. Así también los datos que se obtengan serán legítimos y solo utilizados para la investigación.

El principio de la autonomía: Para su participación y se respetó su decisión de participar en el estudio, a través de la firma del consentimiento informado.

El principio de la beneficencia: Los participantes tuvieron conocimiento de los objetivos del estudio en donde el beneficio principal es en la integridad del personal de enfermería.

El principio de la no maleficencia: La investigación no afectó a los participantes mediante alguna acción negligente poniendo en riesgo su integridad ya que se realizó con fines académico. Se mantuvo en anónimo y confidencia toda la información recabada.

V.

VI. RESULTADOS

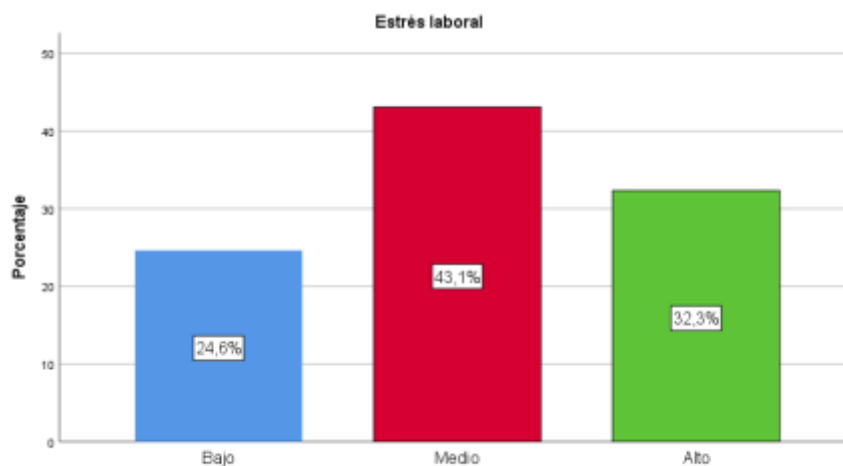
5.1 Resultados descriptivos

TABLA N° 5.1.1
ESTRÉS LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL HUGO PESCE PESCKETTO, ANDAHUAYLAS – 2022.

ESTRÉS LABORAL	N	%
Bajo	16	24,6
Medio	28	43,1
Alto	21	32,3
Total	65	100,0

Fuente: Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas, 2022 .

GRÁFICO N° 5.1.1
ESTRÉS LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL HUGO PESCE PESCKETTO, ANDAHUAYLAS – 2022.



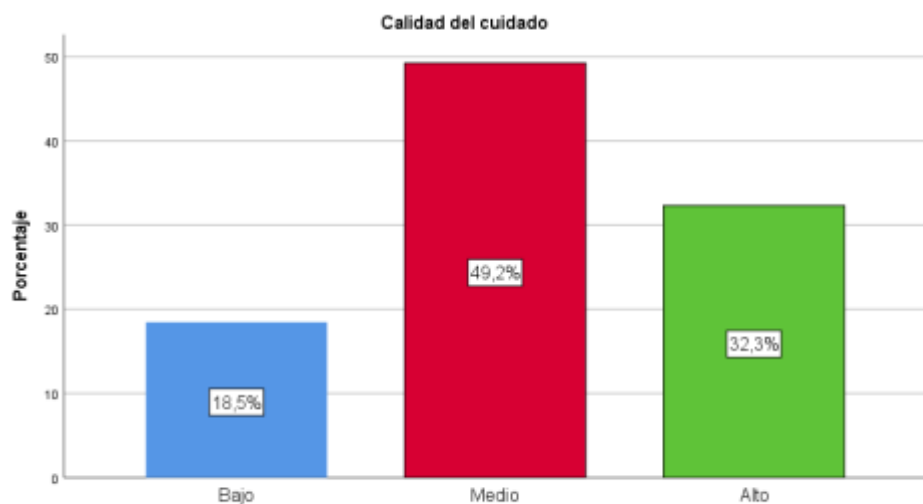
En la tabla y gráfico 5.1.1, se observó que el 43.1% de los encuestados presentó en la variable estrés laboral un nivel medio, el 32.3% un nivel alto y el 24.6% un nivel bajo.

TABLA N° 5.1.2
CALIDAD DEL CUIDADO DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL
HUGO PESCE PESCKETTO, ANDAHUAYLAS – 2022.

CALIDAD DEL CUIDADO	N	%
Bajo	12	18,5
Medio	32	49,2
Alto	21	32,3
Total	65	100,0

Fuente: Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas, 2022 .

GRÁFICO N° 5.1.2
ESTRÉS LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL
HUGO PESCE PESCKETTO, ANDAHUAYLAS – 2022.



Se observó en la tabla y gráfico, podemos observar que el 49.2% de los encuestados presentan en la variable calidad del cuidado un nivel medio, el 32.3% un nivel alto y el 18.5% un nivel bajo.

5.2 Resultados inferenciales

TABLA N° 5.2.1.

RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL HUGO PESCE PESCKETTO, ANDAHUAYLAS – 2022.

			Calidad del cuidado			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Estrés laboral	Bajo	Recuento	0	1	15	16
		% del total	0,0%	1,5%	23,1%	24,6%
	Medio	Recuento	0	22	6	28
		% del total	0,0%	33,8%	9,2%	43,1%
	Alto	Recuento	12	9	0	21
		% del total	18,5%	13,8%	0,0%	32,3%
Total		Recuento	12	32	21	65
		% del total	18,5%	49,2%	32,3%	100,0%

Fuente: Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas, 2022 .

Al correlacionar el estrés laboral con la calidad del cuidado, se encontró que del grupo que presenta un estrés laboral en un nivel bajo, el 1.5% presenta una calidad del cuidado en un nivel medio y el 23.1% un nivel alto. En el grupo que presenta un estrés laboral en un nivel medio, el 33.8% presenta una calidad del cuidado en un nivel medio y el 9.2% un nivel alto. En el grupo que presenta un estrés laboral en un nivel alto, el 18.5% presenta una calidad del cuidado en un nivel bajo y el 13.8% un nivel medio.

TABLA N° 5.2.2
RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN FÍSICO Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL HUGO PESCE PESCKETTO, ANDAHUAYLAS – 2022.

			Calidad del cuidado			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Físico	Bajo	Recuento	0	0	13	13
		% del total	0,0%	0,0%	20,0%	20,0%
	Medio	Recuento	4	21	8	33
		% del total	6,2%	32,3%	12,3%	50,8%
	Alto	Recuento	8	11	0	19
		% del total	12,3%	16,9%	0,0%	29,2%
Total		Recuento	12	32	21	65
		% del total	18,5%	49,2%	32,3%	100,0%

Fuente: Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas, 2022 .

Al correlacionar el estrés laboral en su dimensión físico con la calidad del cuidado, se encontró que del grupo que presenta en la dimensión físico en un nivel bajo, el 20.0% presenta una calidad del cuidado en un nivel alto. En el grupo que presenta en la dimensión físico en un nivel medio, el 6.2% presenta una calidad del cuidado en un nivel bajo, el 32.3% un nivel medio y el 12.3% un nivel alto. En el grupo que presenta en la dimensión físico en un nivel alto, el 12.3% presenta una calidad del cuidado en un nivel bajo y el 16.9% un nivel medio.

TABLA N° 5.2.3.
RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN
PSICOLÓGICO Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA, HOSPITAL HUGO PESCE PESCKETTO,
ANDAHUAYLAS – 2022.

			Calidad del cuidado			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Psicológico	Bajo	Recuento	0	2	16	18
		% del total	0,0%	3,1%	24,6%	27,7%
	Medio	Recuento	0	22	5	27
		% del total	0,0%	33,8%	7,7%	41,5%
	Alto	Recuento	12	8	0	20
		% del total	18,5%	12,3%	0,0%	30,8%
Total		Recuento	12	32	21	65
		% del total	18,5%	49,2%	32,3%	100,0%

Fuente: Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas, 2022 .

Al correlacionar el estrés laboral en su dimensión psicológico con la calidad del cuidado, se encontró que del grupo que presenta en la dimensión psicológico en un nivel bajo, el 3.1% presenta una calidad del cuidado en un nivel medio y el 24.6% en un nivel alto. En el grupo que presenta en la dimensión psicológico en un nivel medio, el 33.8% presenta una calidad del cuidado en un nivel medio y el 7.7% un nivel alto. En el grupo que presenta en la dimensión psicológico en un nivel alto, el 18.5% presenta una calidad del cuidado en un nivel bajo y el 12.3% un nivel medio.

TABLA N° 5.2.4.
RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL EN SU DIMENSIÓN SOCIAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL HUGO PESCE PESCKETTO, ANDAHUAYLAS – 2022.

			Calidad del cuidado			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Social	Bajo	Recuento	0	1	14	15
		% del total	0,0%	1,5%	21,5%	23,1%
	Medio	Recuento	4	21	7	32
		% del total	6,2%	32,3%	10,8%	49,2%
	Alto	Recuento	8	10	0	18
		% del total	12,3%	15,4%	0,0%	27,7%
Total		Recuento	12	32	21	65
		% del total	18,5%	49,2%	32,3%	100,0%

Fuente: Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas, 2022 .

Al correlacionar el estrés laboral en su dimensión social con la calidad del cuidado, se encontró que del grupo que presenta en la dimensión social en un nivel bajo, el 1.5% presenta una calidad del cuidado en un nivel medio y el 21.5% en un nivel alto. En el grupo que presenta en la dimensión social en un nivel medio, el 6.2% presenta una calidad del cuidado en un nivel bajo, el 32.3% un nivel medio y el 10.8% un nivel alto. En el grupo que presenta en la dimensión social en un nivel alto, el 12.3% presenta una calidad del cuidado en un nivel bajo y el 15.4% un nivel medio.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

6.1.1 Prueba de hipótesis general

Para la comprobación de la hipótesis general se realizó los siguientes pasos:

Prueba de hipótesis

Paso 1: Formulación de hipótesis

Ha: Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Paso 2: Nivel de significación

$\alpha=0.05$

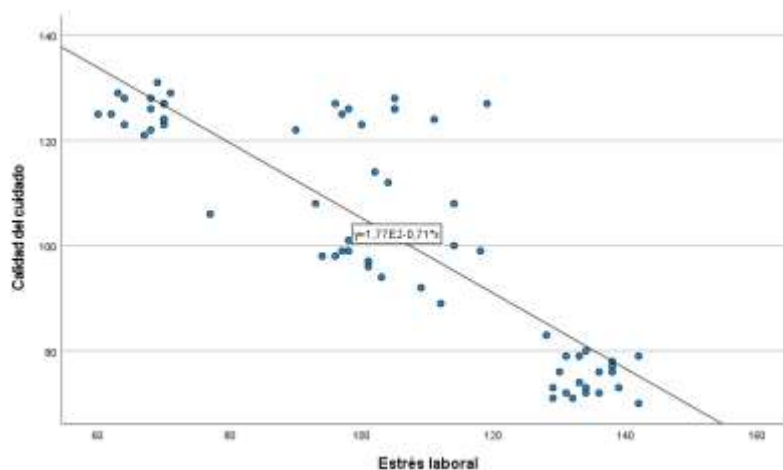
Paso 3: Selección de la prueba estadística

Coeficiente de correlación de la Rho de Spearman

Paso 4: Selección de la prueba estadística

Rechazar H_0 si el valor de p es menor al 0.05

Paso 5: Calculo de la prueba



			Estrés laboral	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coeficiente de correlación	1,000	-,814**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	65	65
	Calidad del cuidado	Coeficiente de correlación	-,814**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	65	65
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Se observa una correlación alta y negativa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman $r_s = -0.814$ y un valor $p = 0.000$

Paso 6: toma de decisión y conclusión

Decisión estadística: como $p = 0.000 < 0.05$, se rechaza H_0

Conclusión: El estrés laboral está relacionado con la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

La presente investigación demuestra que existe una correlación alta y negativa o inversa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman $r_s = -0.814$, lo cual demuestra que a mayor incidencia del estrés habrá un menor calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia.

La hipótesis nula se rechaza ya que el valor de p, significancia es menor al 0.05 y se demuestra con la prueba de correlación de Spearman.

EL 33,8% del personal de enfermería que presento un estrés en nivel medio presento una calidad del cuidado también de nivel medio, asimismo el 18.5% que presenta un estrés alto presenta una baja calidad en sus cuidado, finalmente cuando el estrés es bajo el 23.1% de las enfermeras presenta una calidad de cuidado de nivel alto.

6.1.2 Prueba de hipótesis específica 1

Para la comprobación de la hipótesis general se realizó los siguientes pasos:

Prueba de hipótesis

Paso 1: Formulación de hipótesis

Ha: Existe una relación significativa entre el estrés físico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre el estrés físico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Paso 2: Nivel de significación

$\alpha=0.05$

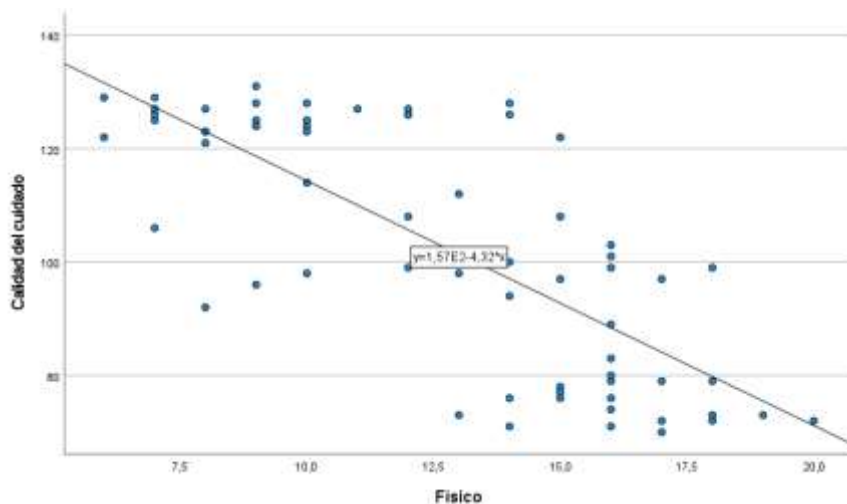
Paso 3: Selección de la prueba estadística

Coeficiente de correlación de la Rho de Spearman

Paso 4: Selección de la prueba estadística

Rechazar H_0 si el valor de p es menor al 0.05

Paso 5: Calculo de la prueba



			Físico	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Físico	Coeficiente de correlación	1,000	-,697**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	65	65
	Calidad del cuidado	Coeficiente de correlación	-,697**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	65	65
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Se observa una correlación moderada y negativa entre el estrés laboral físico y la calidad del cuidado de enfermería con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman $r_s = -0.697$ y un valor $p = 0.000$

Paso 6: toma de decisión y conclusión

Decisión estadística: como $p = 0.000 < 0.05$, se rechaza H_0

Conclusión: El estrés laboral físico está relacionado con la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

La presente investigación demuestra que existe una correlación moderada y negativa o inversa entre el estrés laboral físico y la calidad del cuidado de

enfermería con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman $r_s = -0.697$, lo cual demuestra que a mayor incidencia del estrés físico habrá una menor calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia.

La hipótesis nula se rechaza ya que el valor de p , significancia es menor al 0.05 y se demuestra con la prueba de correlación de Spearman.

EL 32.3% del personal de enfermería que presentó un estrés físico en nivel medio presentó una calidad del cuidado también de nivel medio, asimismo el 16.9% que presenta un estrés físico alto presenta una calidad en sus cuidado de nivel medio, finalmente cuando el estrés físico es bajo el 20.0% de las enfermeras presenta una calidad de cuidado de nivel alto.

6.1.3 Prueba de hipótesis específica 2

Para la comprobación de la hipótesis general se realizó los siguientes pasos:

Prueba de hipótesis

Paso 1: Formulación de hipótesis

Ha: Existe una relación significativa entre el estrés psicológico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre el estrés psicológico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Paso 2: Nivel de significación

$\alpha = 0.05$

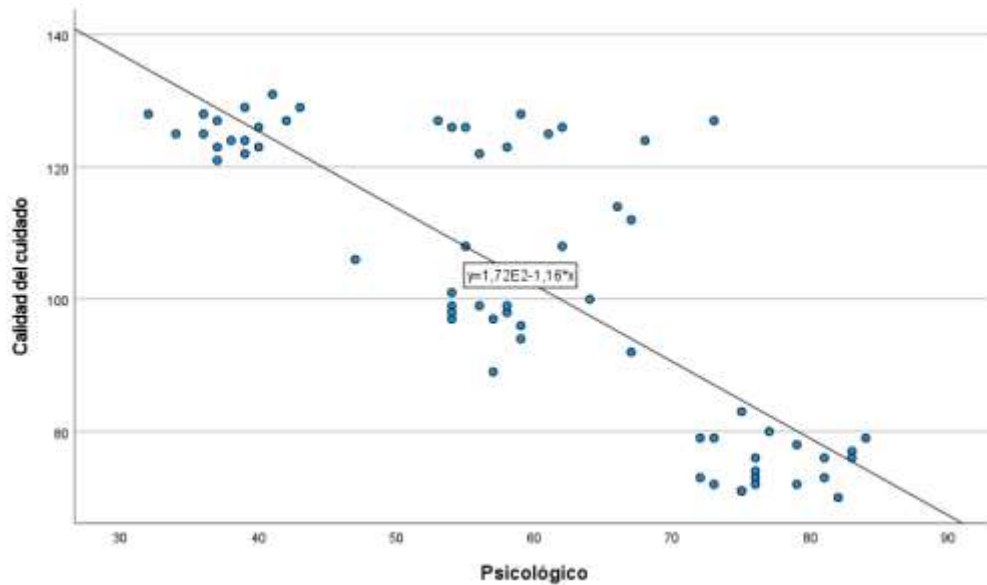
Paso 3: Selección de la prueba estadística

Coefficiente de correlación de la Rho de Spearman

Paso 4: Selección de la prueba estadística

Rechazar H_0 si el valor de p es menor al 0.05

Paso 5: Calculo de la prueba



			Psicológico	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Psicológico	Coeficiente de correlación	1,000	-,816**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	65	65
	Calidad del cuidado	Coeficiente de correlación	-,816**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	65	65
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Se observa una correlación alta y negativa entre el estrés laboral psicológico y la calidad del cuidado de enfermería con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman $r_s = -0.816$ y un valor $p = 0.000$

Paso 6: toma de decisión y conclusión

Decisión estadística: como $p = 0.000 < 0.05$, se rechaza H_0

Conclusión: El estrés laboral psicológico está relacionado con la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

La presente investigación demuestra que existe una correlación alta y negativa o inversa entre el estrés laboral psicológico y la calidad del cuidado de enfermería con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman $r_s = -0.816$, lo cual demuestra que a mayor incidencia del estrés psicológico habrá una menor calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia.

La hipótesis nula se rechaza ya que el valor de p , significancia es menor al 0.05 y se demuestra con la prueba de correlación de Spearman.

EL 33.8% del personal de enfermería que presentó un estrés psicológico en nivel medio presentó una calidad del cuidado también de nivel medio, asimismo el 18.5% que presenta un estrés psicológico alto presenta una calidad en su cuidado de nivel bajo, finalmente cuando el estrés psicológico es bajo el 24.6% de las enfermeras presenta una calidad de cuidado de nivel alto.

6.1.4 Prueba de hipótesis específica 3

Para la comprobación de la hipótesis general se realizó los siguientes pasos:

Prueba de hipótesis

Paso 1: Formulación de hipótesis

Ha: Existe una relación significativa entre el estrés social y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre el estrés social y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

Paso 2: Nivel de significación

$\alpha = 0.05$

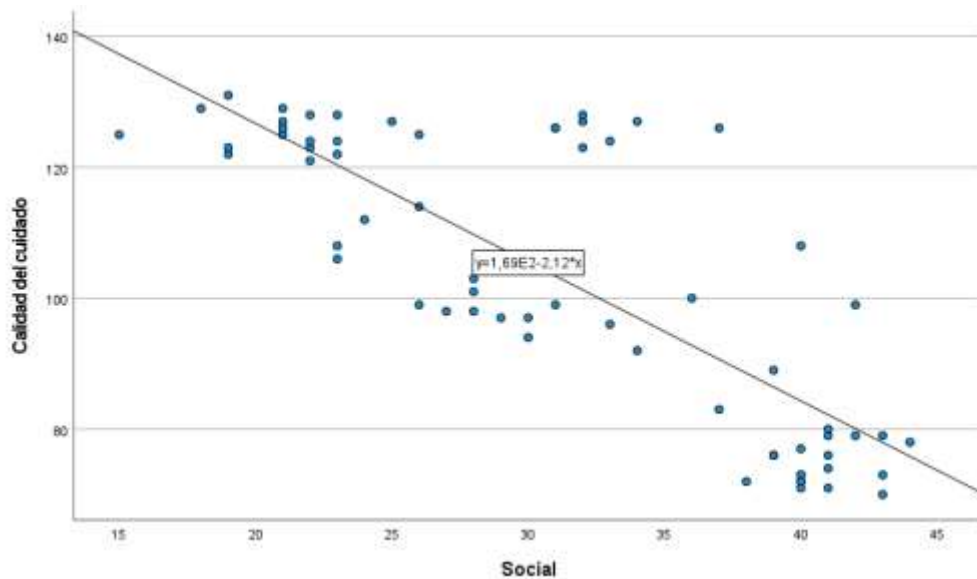
Paso 3: Selección de la prueba estadística

Coefficiente de correlación de la Rho de Spearman

Paso 4: Selección de la prueba estadística

Rechazar H_0 si el valor de p es menor al 0.05

Paso 5: Calculo de la prueba



			Social	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Social	Coeficiente de correlación	1,000	-,702**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	65	65
	Calidad del cuidado	Coeficiente de correlación	-,702**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	65	65
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Se observa una correlación alta y negativa entre el estrés laboral social y la calidad del cuidado de enfermería con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman $r_s = -0.702$ y un valor $p = 0.000$

Paso 6: toma de decisión y conclusión

Decisión estadística: como $p = 0.000 < 0.05$, se rechaza H_0

Conclusión: El estrés laboral social está relacionado con la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.

La presente investigación demuestra que existe una correlación alta y negativa o inversa entre el estrés laboral social y la calidad del cuidado de enfermería con un valor de correlación de correlación de Rho de Spearman $r_s = -0.702$, lo cual demuestra que a mayor incidencia del estrés social habrá una menor calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia.

La hipótesis nula se rechaza ya que el valor de p, significancia es menor al 0.05 y se demuestra con la prueba de correlación de Spearman.

EL 32.3% del personal de enfermería que presentó un estrés social en nivel medio presentó una calidad del cuidado también de nivel medio, asimismo el 15.4% que presenta un estrés psicológico alto presenta una calidad en su cuidado de nivel medio, finalmente cuando el estrés social es bajo el 21.5% de las enfermeras presenta una calidad de cuidado de nivel alto.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En relación a los resultados se pudo observar como el estrés laboral se presenta en la mayoría de personal de salud en un nivel medio, al igual que en sus componentes físicos, psicológicos y sociales dentro del servicio, además de ello se pudo constatar que la calidad del cuidado según lo observado, presenta una calidad media, y según el objetivo general se pudo corroborar que el estrés laboral tiene una relación inversa con la calidad del cuidado, según un coeficiente de correlación moderado negativo con una significancia del 0.000, lo que indico que si el estrés se desarrolla de una manera más agresiva en el personal, se verá afectado proporcionalmente la calidad del cuidado que se le ofrece al paciente y por ende la calidad del servicio bajará pudiendo ocasionar casos como eventos adversos inseguridad en los procedimientos, entre otros.

Asimismo, dentro del desarrollo del estudio se encontró como limitaciones la participación de algunos profesionales puesto que se debía esperar el momento adecuado para poder obtener su participación, pero en general la mayoría aportó con su participación de manera voluntaria. En el caso de la literatura no hay suficientes estudios que implique al estrés laboral con la calidad del cuidado, pero si estudios por separados, aun así el estrés que se presenta en los estudios tiene una predominación del nivel medio, como el presente caso en donde el estrés laboral tuvo una relación inversa con el nivel del cuidado de enfermería.

Lo que concuerda con el estudio de Reyes S. en donde se halló que la mayoría de enfermeras refieren brindar una regular calidad de cuidado, asimismo en cuanto a los niveles de estrés la mayoría presenta un estrés bajo a medio por lo que evidencio una relación significativa entre el nivel de estrés y la calidad de cuidado de la enfermera brindado al paciente(16). Asimismo se concuerda con García N. en donde los resultados evidencian que si existe relación entre el estrés laboral y la calidad de atención(18). Otro estudio con el cual se concuerda es el de Gorozabel G. quien encontró que existe una correlación lineal entre las variables referidas(11). Mayormente esto se esta presentando porque el estrés que se relaciona con el trabajo surge cuando las exigencias de las actividades o responsabilidades superan las capacidades, recursos o necesidades de las personas encargadas de realizarlas(23). Es decir como en el caso del personal de enfermería la constante carga laboral y presión de sus labores genera un escenario ideal para que el estrés se desarrolle, y perjudica a la calidad de sus cuidados, cabe decir que esta calidad es el grado en el cual los servicios de salud incrementan la probabilidad de lograr los resultados sanitarios deseados y son consistentes con el crecimiento social y profesional(35).

Por otro lado también se halló que la dimensión estrés físico está relacionada de manera inversa con la variable calidad del cuidado en el

Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022, es decir que a un mayor estrés físico puede afectar el nivel de la calidad del cuidado, lo que concuerda con el estudio de Correa C. (2021) en Ecuador quien halló que la mayoría de enfermeras perciben la carga laboral en un nivel alto, donde la mayoría del personal sintió dolores musculares y desmotivación a causa de ello generando un estrés físico(14). Cabe decir que cuando el estrés es persistente y repetitivo, el cuerpo está exhausto y es probable que padezca enfermedades. Los síntomas que aquejan al estrés crónico no se pueden precisar con total precisión, sin embargo, pueden ser: susceptibilidad, ira, temblores, pérdida de memoria, ansiedad, insomnio, irritaciones en la piel, dolores de cabeza y espalda, problemas gastrointestinales, falta de peso, pérdida de apetito, sin sensación de seguridad(29).

Otro resultado encontrado es que la dimensión estrés psicológico está relacionada de manera inversa con la variable calidad del cuidado, lo cual tiene una relación alta puesto que la exigencia psicológica en el trabajador repercute directamente en su desempeño, lo que también se encontró en el estudio de Rojas y Saldaña, donde se observó que la mayoría de profesionales de enfermería presentaron agotamiento emocional en un nivel medio al igual que la despersonalización y la falta de realización personal afectando su nivel de desenvolvimiento dentro del servicio, y por lo mismo a la calidad de sus cuidado(15). Es por ello que se dice que en este nivel el estrés se trata de las diferentes características de la personalidad, y cuando se está en la fase de estrés, existe un mal psicológico que se manifiesta como sentimientos desagradables que te impiden alcanzar tus metas, miedo a equivocarte, inseguridades, complejos de inferioridad, etc.(31).

Otro resultado es que el estrés social está relacionada de manera inversa con la variable calidad del cuidado, esto se debe a que el desarrollo de las interrelaciones que se dan dentro del servicio influyen en el

comportamiento y estabilidad mental del personal, por lo que dicha interacción social puede afectar sus decisiones y acciones en la calidad del cuidado que brinda de manera inversa, es decir mayor estrés social menor calidad del cuidado, lo que concuerda con el estudio de Niño y Vega en donde se halló que la mayoría de profesionales de enfermería presenta un nivel medio de estrés laboral asistencial, siendo la dimensión psicológica y social las más altas, donde evidencio que los profesionales de enfermería se avizoran estresados, con sobrecarga de trabajo, falta de apoyo y sensibles a la muerte y sufrimiento humano lo que causa conflictos además entre ellos, lo cual perjudica sus nivel de desempeño y la calidad en sus servicio(17). Esto sucede cuando hay ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional a los pacientes; falta de personal para participar plenamente en los servicios; sobrecarga de trabajo y salarios bajos(33).

Asimismo es importante señalar aquí que la presencia de estrés laboral en profesionales de enfermería sobre todo del área de emergencia, podría perjudicar directamente a los pacientes, pues al no encontrarse bien emocional, psicológica o físicamente, se dificulta la realización de las actividades de manera rápida, eficaz y eficiente, poniendo en riesgo una adecuada praxis que especialmente en dicha área es de vital importancia para salvaguardar la vida del paciente, puesto que enfermería, se encuentra orientada al cuidado humanizado del ser humano y a la búsqueda de su bienestar. De esta forma, el profesional de enfermería que se encuentra en situación de estrés podría descuidar procedimientos básicos para la atención, incumplir con la administración de medicamentos prescritos por los especialistas o la aplicación de procesos necesarios para la recuperación de los pacientes y con ello poner en riesgo su recuperación, bienestar e incluso su vida, por lo mismo es importante controlar y tratar el estrés en este tipo de trabajadores ya que tratan con la vida y salud de la población.

Dentro de las implicadas de estos casos se observa que a pesar de la evidencia palpable de los estragos del estrés los niveles en el personal de enfermería de varias instituciones tanto nacionales como extranjeras tiene una presencia significativa afectando claramente el desempeño de la enfermera tanto en su cuidado como en el presente estudio, es por ello que se debe continuar investigando sobre el tema para concientizar a las autoridades y profesionales pertinentes a tomar cartas en el asunto y evitar casos de estrés laboral en sus instituciones, con el fin de mejorar uno las condiciones laborales de la enfermería y la seguridad en sus servicios.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Los principios éticos que se consideraron en el estudio fueron el principio de Autonomía, en donde el personal de enfermería participo a través del consentimiento informado, comprendiendo los objetivos claros del estudio Asimismo, se consideró el principio de beneficencia; donde se busca que se comprenda la importancia de tratar y controlar al estrés en el personal de enfermería, puesto son ellos quienes tienen una gran responsabilidad en el cuidado del paciente y el estrés solo podría ocasionar errores que en estos caso son fatales más en un servicio como emergencia donde las decisiones tiene que tomarse de manera oportuna, rápida y con el menor riesgo posible.

Otro principio considerado es el de no maleficencia; donde como toda investigación de índole social, no se busca perjudicar a la institución ni a la muestra elegida ya que se respeta la privacidad de los datos, así como buscar crear conocimiento a partir de lo observado.

Finalmente se consideró el principio de justicia; por que el estudio en todo momento mantuvo el respeto tanto por la información brindada siendo real, como con el trato de los participantes sin un objetivo perjudicial o no transparente.

Asimismo, el presente trabajo busca aportar en la concientización de la

importancia de tratar al estrés laboral en el personal de enfermería de emergencia porque los resultados indican que a un mayor nivel de este trastorno podría afectar proporcional e inversamente a la calidad del cuidado en el servicio de emergencia del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas.

VII CONCLUSIONES

a. Se determinó que existe una relación inversa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022, es decir a mayor estrés laboral menor será la calidad del cuidado.

b. Se identificó existe una relación inversa entre el estrés físico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022, lo que indica que a un mayor estrés físico el personal se verá afectado en su desempeño generando una baja calidad en su cuidado ofrecido al paciente.

c.: Se identificó existe una relación inversa entre el estrés psicológico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022, lo que nos dice que el nivel de estrés psicológico es proporcionalmente inverso al nivel de la calidad de cuidado de enfermería, lo cual es perjudicial y negativo para el servicio de emergencia.

d. Se identificó existe una relación inversa entre el estrés social y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022, lo que esta relacionado con la interrelación entre el personal del servicio, con algunos conflictos, lo que podría incrementar el nivel negativo en la calidad del cuidado.

VIII. RECOMENDACIONES

- a. Se recomienda a los directivos de la jefatura de enfermería y psicología la jefatura de enfermería y el área de psicología implementar y ejecutar talleres donde se brinde al profesional de enfermería estrategias de cómo afrontar los niveles de estrés en su trabajo y que esto no afecte su nivel en la calidad del cuidado que ofrecen.
- b. A los profesionales de enfermería asistir a capacitaciones sobre cómo afrontar el estrés de manera que no logren desarrollar síntomas fisiológicos, psicológicos y conductuales logrando desarrollar un mejor cuidado de sus labores
- c. A la jefatura de enfermería incentivar la asistencia a las capacitaciones y evaluaciones psicológicas preventiva en todos los trabajadores de la unidad, articulándolo como un proceso dinámico, flexible y personalizado, capaz de acomodarse a las necesidades de cada profesional, favoreciendo la evaluación continua para el fortalecimiento del personal en sus aspectos bio psico social emocional.
- d. A la jefa de enfermería sugerir coordinaciones con los profesionales del servicio para que exista una buena comunicación que facilite la transmisión de información relacionada con la salud intelectual y satisfacción en sus labores; de tal manera que le permita comprender lo correcto y saludable, del dialogo sobre el estrés laboral e exhortar al profesional sobre la importancia en la temática de pedir asistencia pues ello no significa flaqueza de carácter.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández K. Evaluar para gestionar recursos. Análisis de la literatura sobre la carga laboral en enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2016 [Citado el 15 de Enero del 2022]. 24(3):217-22. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim163k.pdf>
2. Solís R, Tantalean M, Burgos R, Chambi J. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. Rev. An. Fac. med. [Internet] 2017 [Citado el 15 de Enero del 2022] 78(3): 270-276. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300003&lng=es.
3. OMS. Situación de la enfermería en el mundo 2020. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2020 [Citado el 15 de Enero del 2022] disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>
4. ANA. Combatir el estrés. Asociación Estadounidense de Enfermeras [Internet] 2020 [Citado el 15 de Enero del 2022] Disponible en: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/work-environment/health-safety/combating-stress/>
5. AdventHealth University. Manejo del estrés de las enfermeras: consejos y recursos de salud mental. Internet] 2020 [Citado el 15 de Enero del 2022] disponible en: <https://online.ahu.edu/blog/managing-nurse-stress/>
6. Álvarez D. Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. Rev. Avances en Enfermería [Internet] 2016 [Citado el 15 de Enero del 2022] 33(2). Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.37032>.
7. Betancourt M, Domínguez W, Peláez B, Herrera M. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de Covid 19. UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria. [Internet] 2020 [Citado el 15 de Enero del 2022] ISSN 2602-8166, 4(3), 41-50 Disponible en: <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v4.n1.2021.308>

8. Quispe A, Chambi K, Laurel V, Huamani E, Cuzcano K, Huaita M, et al. Depression , Anxiety , and Stress in Health Professionals Working During the COVID-19 Pandemic in Peru: An Analytical Cross-Sectional Study. Electronic Journal of General Medicine [revista en Internet] 2021 [acceso en noviembre de 2021]; 18(6): 1-6. Disponible en: <https://www.ejgm.co.uk/download/depression-anxiety-and-stress-in-health-professionals-working-during-the-covid-19-pandemic-in-peru-11210.pdf>
9. Diario Gestión. Más de 7,700 enfermeras fueron contagiadas con COVID-19 y 15 están en UCI, Colegio de Enfermeros. [Internet] 2021 [Citado el 15 de Enero del 2022] Disponible en: <https://gestion.pe/peru/mas-de-7700-enfermeras-fueron-contagiadas-con-covid-19-y-15-estan-en-uci-segun-decana-del-colegio-de-enfermeros-coronavirus-peru-segunda-ola-nndc-noticia/>
10. Pedraza Vargas G. Gestión por procesos y la calidad de atención al paciente en el Hospital Hugo Pesce Pescetto Andahuaylas, 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 8]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63280>
11. Peñaloza Zamora SA, Oscoco Pahuara C. Síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021. Repositorio Universidad Tecnológica de los Andes [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 8]; Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/388>
12. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
13. Orozco M. Estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencias relacionados con el Covid-19 del hospital IESS del Quito Sur, enero - agosto 2021. 2022. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12155>
14. Correa Jiménez CI. Evaluación del nivel de estrés laboral en los médicos y enfermeras de la Fundación Pablo Jaramillo Crespo. Estrategias de

- afrontamiento adecuado. dspaceuazuayeduc [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 8]; Available from: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10586>
15. Gorozabel G. El Estrés Laboral En Los Profesionales De Salud Y La Influencia Que Tiene Para La Calidad De Atención En La Sala De Emergencias Del Hospital Básico Doctor Carlos Del Pozo Melgar, Muisne. 2021 [citado el 31 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2492>
 16. Moncada B, Suárez M, Duque L, Escobar K. Estrés laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por covid-19. Perf [Internet]. 2021 [citado el 31 de julio de 2022];1(25):13–23. Disponible en: <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/14597>
 17. Fuelpaz G, Rivas C. Nivel de estrés en el personal de enfermería y auxiliares que laboran en medicina interna y emergencias en el Hospital General Santo Domingo en el periodo 2018 [Internet]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo; 2019 [citado el 31 de julio de 2022]. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo_de_titulacion_de_fuelpaz_ga
 18. Rojas F, Saldaña G. Estrés laboral y el desempeño de los profesionales de enfermería del área emergencia de un Hospital de Cañete, 2020. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/930>
 19. Reyes S. Estrés y calidad de cuidado de la Enfermera en el paciente Hospital Victor Ramos Guardia Huaraz. 2019 [citado el 31 de julio de 2022]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14956>
 20. Niño Y, Vega A. Nivel de estrés en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén 2017. 2019 [citado el 31 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4982>
 21. Garcia N. Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018. Universidad San Pedro; 2019. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8594>

22. De la Cruz D, Mercedes Y. Estrés laboral y desempeño profesional servicio de emergencia Hospital Nuestra Señora de Las Mercedes Carhuaz 2016. Universidad de San Martín de Porres; 2018. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3488>
23. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2002 Dec [citado el 31 de julio de 2022] ; 2(1): 19-23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en.
24. Potter P, Perry A. Fundamentos de Enfermería. 5 ed. Madrid. España: [Internet]. 2001 [citado el 31 de julio de 2022] Disponible en: <https://librosparaestudiantesd.wordpress.com/2018/03/07/fundamentos-de-enfermeria-potter-perry/>
25. Campo R, Suazo V, En M, Candidata E, En D, Profesora De Biología E. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Swanson's care theory and her fundamental ideas, a mid-range theory for professional nursing in Chile [Internet]. 2015. [citado el 31 de julio de 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>
26. OIT. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo (LABADMIN/OSH). Ginebra: OIT, [Internet] 2016 [citado el 31 de julio de 2022] Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf
27. Natri S. Estrés laboral ¿Por qué se produce? Hospital Aleman. Argentina. 2017. [Tesis de titulación] 2017 [citado el 31 de julio de 2022] Disponible en: <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/estres-laboral-por-que-se-produce/>
28. Madrid Salud. El estrés laboral y su prevención. [Internet] 2018 [citado el 31 de julio de 2022] Disponible en: <https://madridsalud.es/el-estres-laboral-y-su-prevencion/>

29. OIT. Estrés Laboral. El estrés es un fenómeno natural. Organización Internacional del Trabajo. [Internet] 2016 [citado el 31 de julio de 2022] Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf
30. Kung, C, Chan C. Differential roles of positive and negative perfectionism in predicting occupational eustress and distress. *Personality and Individual Differences*, 58, 76-81. [Internet] 2014 [citado el 31 de julio de 2022] Disponible en: <https://research.monash.edu/en/publications/differential-roles-of-positive-and-negative-perfectionism-in-pred>.
31. Asociación Murciana de Neurociencia. El estrés laboral: definición, causas y consecuencias para la salud. *Neuronup* [Internet] 2018 [citado el 31 de julio de 2022] Disponible en: <https://blog.neuronup.com/estres-laboral/>.
32. Peralta K. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de emergencias del Hospital Marino Molina. Comas, 2019. [Internet] 2019 [citado el 31 de julio de 2022] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40790/Peralta_SKS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Brito J, Juárez A, Nava M, Castillo J, Brito E. Factores psicosociales, estrés psicológico y burnout en enfermería: un modelo de trayectorias. *Rev. Enferm. univ* 16(2): 138-148 [Internet] 2018 [citado el 31 de julio de 2022] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000200138
34. Belizario J, Factores estresores en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital III de EsSalud puno, 2015. [Internet] 2015 [citado el 31 de julio de 2022] Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8417/Julia_Belizario_Gutierrez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Celedón L. Sufrimiento y muerte en un paciente terminal. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello* [Internet]. 2012 [citado el 31 de julio de 2022]; 72 (3): 261-266. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162012000300008&lng=es.

36. Cordova J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa el Salvador, 2018. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [citado el 31 de julio de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3192/TESIS_JUANA%20FAUSTA%20CORDOVA%20ZARZOSA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
37. Quispe S. Gestión de seguridad del paciente y calidad del cuidado enfermero durante la pandemia por COVID-19 en el INEN, 2020. Tesis para obtener el grado académico de: maestra en gestión pública. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55150>
38. Cordova J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa el Salvador, 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3192>
39. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc enferm [Internet]. 2021 [citado 31 de julio de 2022]; 26(1). Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/3080>
40. Ramírez C, Perdomo A, Galán E. Assessment of Nursing Care Quality in the Intensive Care Unit. Av. enferm. [Internet]. 1 de enero de 2013 [citado 31 de julio de 2022];31(1):42-51. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42182>.
41. Palomino A, Rivera E, Tocto P. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <https://docplayer.es/155563893-Calidad-de-atencion-de->

enfermeria-y-satisfaccion-del-paciente-en-el-area-de-emergencia-del-hospital-cayetano-heredia-lima-2018.html

42. Gabriel F. Calidad del cuidado de enfermería en ventilación mecánica, pacientes del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica - 2016. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6871>
43. Castillo A, Mercedes N. Calidad de cuidado de enfermería según dimensiones, servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Chepén, 2019. Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15686>
44. Sánchez D. Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. [Internet]. 2015 [citado 31 de julio de 2022];55(1):82-89. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457749297021/html/>
45. Gabriel F. Calidad del cuidado de enfermería en ventilación mecánica, pacientes del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica - 2016. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6871>
46. Cobeñas Jacobo CR, García Hoyos JR, Cardenas Matto RM. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. 2017 [citado 31 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1405>
47. Gabriel F. Calidad del cuidado de enfermería en ventilación mecánica, pacientes del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica - 2016. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6871>
48. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
49. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.

50. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
51. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
52. Dzul Escamilla M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado 31 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
53. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Online].; 2009 [citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Estrés laboral y calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	INDICADORES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés físico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés psicológico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés social y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación que existe entre el estrés físico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el estrés psicológico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el estrés social y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.</p>	<p>General</p> <p>Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.</p> <p>Específicos</p> <p>Existe una relación significativa entre el estrés físico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre el estrés psicológico y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre el estrés social y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022.</p>	<p>Variable 1: Estrés laboral</p> <p>Dimensiones</p> <p>Físico Psicológico Social</p> <p>Variable 2: Calidad del cuidado</p> <p>Dimensiones</p> <p>Accesibilidad Explica – facilita Conforta Se anticipa Mantiene relación de confianza Monitorea y hace Seguimiento</p>	<p>Tipo: Básico</p> <p>Diseño: experimental de carácter descriptivo transversal</p> <p>Método: Enfoque cuantitativo</p> <p>Población Profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Guía de observación</p>

ANEXO 02: INSTRUMENTOS VALIDADOS CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL

Edad

- a) 21 a 30 años ()
- b) 31 a 40 años ()
- c) 41 a 50 años ()
- d) 51 a más años ()

Sexo

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

Indicaciones: Marque una casilla con una X la respuesta que más crea conveniente, de acuerdo a su percepción sobre la carga de trabajo dentro de sus labores.

- Siempre (5)
- Casi siempre (4)
- Algunas veces (3)
- Casi nunca (2)
- Nunca (1)

N°	Ítems	1	2	3	4	5
FÍSICO						
1	Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería					
2	Le falta tiempo para completar todos sus cuidados como enfermera					
3	Ha sido transferido a otra unidad con escasez de personal					
4	Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio					
PSICOLÓGICO						
5	Le afecta conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente					
6	Observar el sufrimiento de un/a paciente, le conmueve					
7	La muerte de un/a paciente con quien entablo una relación estrecha, le es difícil superar					
8	La muerte de un/a paciente, le entristece					
9	Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible, la desestabiliza					
10	Que un paciente le pregunte algo para lo que no tiene una respuesta satisfactoria, le produce frustración					
11	Le falta de oportunidades para expresar a otras personas de su unidad sentimientos negativos hacia los pacientes					
12	No sentirse preparad/o para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, la desmoraliza					
13	La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo					

	técnico especializado, la confunde						
14	La falta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un paciente, afecta su estado emocional						
15	Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor						
16	No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, la fastidia sobremanera						
17	El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la asusta						
18	Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional						
19	Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes						
20	Siente Impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría						
21	Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc., le irritan demasiado						
22	La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura						
23	La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo						
24	La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico						
SOCIAL							
25	Tiene conflictos con un medico						
26	Ser criticada/o por un médico, le enfurece						
27	El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa						
28	Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice						
29	Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente						
30	Tiene conflictos con el/la supervisor/a						
31	Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su eficiencia						
32	Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad						
33	Le dificulta el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad						
34	Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio						

GUÍA DE OBSERVACIÓN CALIDAD DEL CUIDADO CARE- Q

Marque con un aspa (X) o cruz (+) sobre el código que responda de mejor manera a las interrogantes que se formulan:

1	NUNCA
2	A VECES
3	SIEMPRE

	PREGUNTAS	1	2	3
ES ACCESIBLE				
1	La enfermera se aproxima al paciente para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos			
2	Se ofrece a hacer pequeñas cosas para el paciente			
3	La enfermera proporciona los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo			
4	La enfermera se apersona donde el paciente con frecuencia para verificar su estado de salud			
5	Responde rápidamente el llamado del paciente o del familia			
6	La enfermera le pide que la llame si se siente mal el paciente.			
EXPLICA Y FACILITA				
7	La enfermera informa el control y seguimiento de la enfermedad del paciente.			
8	Ayuda al familiar a expresarse, proporcionándole información adecuada			
9	La enfermera da información clara y precisa sobre la situación de salud del paciente.			
10	Enseña al familiar a cuidar del paciente, siempre que sea posible			
11	Sugiere al familiar las preguntas que puede formularle al médico.			
12	Es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica			
CONFORTA				
13	La enfermera se esfuerza para que el paciente pueda descansar cómodamente			
14	Infunde ánimos al familiar y al paciente, identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente			
15	La enfermera es amable a pesar de tener situaciones difíciles			
16	La enfermera es alegre			
17	La enfermera entabla conversación amigable con los familiares			
18	Toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime			
19	La enfermera escucha con atención al familiar			
20	La enfermera habla amablemente			
21	Involucra a la familia del paciente o a otros allegados en el cuidado del paciente			
SE ANTICIPA				
22	La enfermera le presta mayor atención al paciente en las horas de la noche			
23	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con el familiar sobre la situación de salud del paciente			
24	Cuando se siente agobiado el paciente, por su enfermedad, la enfermera acuerda con el familiar un nuevo plan de intervención			
25	Es receptiva ante las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando el paciente está recibiendo una medicina que probablemente le causará náusea			
26	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para el paciente, y le presta especial atención durante este tiempo			

27	Cuando la enfermera está con el paciente realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en él.			
28	La enfermera continúa interesada en el paciente, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica			
29	Ofrece al paciente alternativas razonables para su atención, ejemplo: tiempo para el baño, entre otras			
30	Ayuda al paciente a establecer metas razonables			
31	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablar con los familiares sobre los cambios en la situación de salud del paciente.			
32	Comprueba las percepciones de los familiares antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo si la enfermera tiene la percepción de que el paciente esta ofuscado con el plan de tratamiento, lo discute con los familiares.			
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA				
33	Ayuda a los familiares a aclarar su pensamiento acerca de la enfermedad del paciente.			
34	Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado			
35	Anima a los familiares para que le formulen preguntas las preguntas que pueda tener.			
36	Coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que pase			
37	Es agradable y amistosa con los familiares del paciente y los demás allegados			
38	Permite a los familiares a expresar totalmente sus sentimientos acerca de la enfermedad y tratamiento del paciente, manejando la información confidencialmente			
39	Pregunta a los familiares sus nombres con amabilidad.			
40	Tiene una proximidad estable con el paciente			
41	Logra tratar al paciente como una persona			
42	Se presenta a los familiares, y les explica el procedimiento a realizar con el paciente.			
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
43	Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera			
44	Se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del paciente			
45	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo			
46	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad			
47	Es calmada			
48	Proporciona buen cuidado físico al paciente			
49	Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente.			
50	Sabe cuándo llamar al médico			

ANEXO 03: JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 Nombres Apellidos: Javier Mendoza Balarezo
- 1.2 Lugar de Centro laboral: Universidad César Vallejo
- 1.3 Cargo que desempeña: Docente de investigación
- 1.4 Instrumento a validar: Comisión de Extes Laboral
- 1.5 Autores: Edith Rojas Buitan / Virginia Thut Bore Barrantes
Alberto Fina Somo Cáceres

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

ii. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

iii. Procede su ejecución:

Si No


Dr. Javier Mendoza Balarezo
DOCENTE DE INVESTIGACIÓN

Firma y sello

N° D.N.I. 82425515

Fecha: 6.1.2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombres Apellidos: Javier Mendoza Balarezo
 1.2 Lugar de Centro laboral: Universidad César Vallejo
 1.3 Cargo que desempeña: Docente de investigación
 1.4 Instrumento a validar: Guía de observación Calidad del cuidado Cere-2
 1.5 Autores: Edith Rojas Buitan / Virgiana Thut Boca Buñenot
Alberto Fajó Serna Cáceres

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:

Si (X) No ()

Fecha: 6.1.9.1.22


 Dr. Javier Mendoza Balarezo
 DOCENTE DE INVESTIGACIÓN

Firma y sello

N° D.N.I. 284255935

EXPERTO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombres Apellidos: Henry Valenzuela Quevedo
 1.2 Lugar de Centro laboral: Universidad César Vallejo
 1.3 Cargo que desempeña: Docente Investigador
 1.4 Instrumento a validar: Cuestionario de Bioterrorismo
 1.5 Autores: Glith Lopez Bustos, I. Verdiana Hoyt Baza Brumindo, Alberto Fariña Serna, César

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:
 Si (X) No ()

Mg. Q.F. Henry Valenzuela Quevedo
Firma y sello

Fecha: 07.11.2012

N° D.N.I. 10763934



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombres Apellidos: Henry Valenzuela Quevedo
 1.2 Lugar de Centro laboral: Universidad Peru Valliso
 1.3 Cargo que desempeña: Docente Universitario
 1.4 Instrumento a validar: Guía de Observación Calidad del Ambiente Casa-2
 1.5 Autores: Edith Palacios Bustos / Verónica Thair Bosa Benavente / Alberto Favis Juan Caceres

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:

SI No

Mg. Q.F. Henry Valenzuela Quevedo
Firma y sello

Fecha: 07.1.2022

N° D.N.I. 10763934

EXPERTO 3



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombres Apellidos: Anita Flor de María Chávez Franco
 1.2 Lugar de Centro laboral: Hospital Arcebasco Laayca
 1.3 Cargo que desempeña: Enfermera Supervisora
 1.4 Instrumento a validar: Cuestionario de Estrés Laboral
 1.5 Autores: Edith Rojas Bautista / Viridiana Thut-Rosa Bermúdez
Alberto Faura Serna Cisneros

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:

Si (X) No ()

Fecha: 8.1.9.12

Anita Chávez Franco
 Mg. ANITA CHÁVEZ FRANCO
 ENFERMERA SUPERVISORA
 CEP N° 10088
 Firma y sello

N° D.N.I. 08384950

SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Estadísticas Aplicaciones Ventana Ayuda

Ver: 54 de 54 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	It m2 0	It m2 1	It m2 2	It m2 3	It m2 4	It m2 5	It m2 6	It m2 7	It m2 8	It m2 9	It m3 0	It m3 1	It m3 2	It m3 3	It m3 4	usu	
37	4	2	4	5	2	2	1	2	5	1	1	1	3	5	3	2	6	3	5	5	2	4	2	1	1	2	3	4	3	1	3	1	4	1		
38	3	4	4	5	4	4	3	5	5	2	2	1	1	2	1	5	2	2	5	2	5	3	2	1	5	4	2	5	4	5	5	5	1	3		
39	3	3	5	5	5	5	1	2	1	1	1	2	4	5	5	1	3	5	4	2	1	2	2	2	2	5	3	4	2	1	2	3	4			
40	5	3	2	2	2	2	5	5	2	1	4	5	5	4	1	3	5	2	4	4	2	4	1	1	4	2	1	4	5	1	1	5	3	5		
41	3	3	3	1	5	2	3	5	2	4	5	4	5	4	2	3	1	4	4	2	2	5	1	5	4	4	1	5	5	4	2	3	2	3		
42	3	1	5	2	3	1	5	1	1	5	1	3	2	3	1	3	5	4	2	3	1	3	5	1	3	5	1	5	2	3	5	2	3	3		
43	1	5	5	1	2	3	5	5	5	5	1	1	4	1	1	2	1	2	2	4	4	1	2	4	2	3	5	4	4	1	5	3	3	1		
44	3	3	3	1	3	2	1	5	4	2	3	1	5	3	5	4	4	5	3	5	1	2	1	2	4	2	3	4	1	4	2	1	3	2		
45	3	5	3	3	3	2	2	3	2	2	4	4	4	5	1	5	5	2	2	2	1	5	2	3	1	4	2	5	1	5	4	4	4	2		
46	5	4	3	3	1	5	1	3	3	3	2	2	1	4	5	2	2	4	2	4	4	5	1	2	2	1	1	4	1	3	1	2	3	1		
47	5	3	3	3	2	1	4	1	3	1	5	1	5	1	4	3	3	2	4	3	1	4	1	5	5	4	4	4	5	3	5	4	1	2		
48	2	2	2	4	5	4	2	3	1	4	3	1	2	1	1	1	4	3	5	3	2	5	5	3	3	5	4	5	2	3	2	1	3	4		
49	3	5	2	2	3	3	4	3	2	3	3	5	5	3	2	2	5	4	4	5	3	5	5	4	4	1	4	2	4	5	5	3	1	5		
50	3	1	3	2	3	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	2	2	3	1	2	2	2		
51	1	3	1	3	1	3	3	3	1	2	1	1	1	2	2	3	1	1	3	2	2	1	1	2	2	3	2	3	1	2	3	1	3	3		
52	1	3	1	3	1	2	3	1	3	2	2	1	3	3	2	1	3	2	1	3	1	2	1	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3		
53	3	1	1	2	2	1	3	3	1	1	3	1	2	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	2	1	3	1	3		
54	1	3	1	2	1	1	1	3	2	2	2	3	3	2	2	1	2	1	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	2		
55	3	1	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	3	1	2	2	3	1	2	1	2	3	2	3	2	3	2		
56	1	1	1	3	1	2	2	3	3	1	1	3	1	3	1	2	1	1	3	3	1	3	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2	2		
57	3	3	1	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	2	3	3	3	2	1	2	1	3	3		
58	1	2	3	3	1	2	1	2	3	2	3	2	1	3	1	2	1	1	1	3	3	1	3	2	5	3	2	3	3	2	2	1	2	2		
59	1	2	2	1	2	3	3	1	3	3	2	1	2	1	2	1	1	1	2	3	1	3	2	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2		
60	3	3	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	3	3	2	2	1	1	1	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	1	3		
61	3	1	3	3	1	2	3	1	1	2	1	1	3	3	1	2	3	3	1	1	2	1	3	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	3		
62	3	3	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	3	2	1	1	1	3	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2		
63	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	1	1	3	2	2	3	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	1		
64	1	2	3	2	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	1	3	2	3	1	3	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	3	
65	3	3	2	1	2	1	3	3	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2		
66																																				
67																																				
68																																				
69																																				
70																																				
71																																				
72																																				

Ver: 54 de 54 variables

Ver de datos Ver de variables

CALIDAD DEL CUIDADO

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Estadísticas Análisis Ventana Ayuda

Visita: 55 de 50 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	Item 33			
1.	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2			
2.	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1		
3.	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2			
4.	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1			
5.	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2			
6.	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2			
7.	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2			
8.	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2			
9.	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2			
10.	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1		
11.	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2		
12.	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1		
13.	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2		
14.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2		
15.	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2		
16.	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	
17.	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	
18.	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2
19.	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
20.	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
21.	1	1	1	3	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	1	1	1	1	
22.	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	2	3	3	2	3	1	2	1	1	3	2	1	2	3	1	2	1	2	1	
23.	2	3	1	1	3	1	3	2	1	2	1	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	2	1	2	1
24.	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	1	1	3	1	3	1	1	2	2	2	3	
25.	3	1	1	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	1	3	3	2	1	3	2	3	2	1	3	1	1	1	2	2	
26.	3	3	1	1	3	1	2	2	2	1	3	2	2	1	3	2	1	2	3	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	
27.	1	1	3	1	3	1	3	1	3	2	1	1	2	1	2	3	3	1	3	2	1	3	3	1	2	2	1	3	3	3	2	3	1	1	1	
28.	2	3	2	2	3	1	2	3	3	2	2	1	3	2	1	1	3	3	3	3	1	2	3	3	1	3	3	3	1	1	2	1	2	1	2	
29.	3	2	1	2	2	3	1	1	1	1	3	3	1	2	3	1	1	1	3	3	3	3	2	1	2	1	3	2	1	2	2	1	2	1	2	
30.	1	1	3	2	2	3	3	1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	
31.	2	1	3	2	1	3	3	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3	1	2	1	2	
32.	1	2	1	3	1	2	3	3	1	3	3	1	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1
33.	2	2	3	3	2	3	3	3	2	1	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	
34.	3	2	2	2	3	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	1	3	1	2	1	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	1	2	1	3	
35.	2	1	3	1	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	3	2	3	2	1	2	2	1	3	3	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	
36.	2	2	3	3	3	2	3	1	1	2	2	1	2	2	1	3	2	1	3	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	3	

SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22 Vista: 50 de 50 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	Item 33			
37	1	1	3	3	3	3	1	3	2	2	3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	1	3			
38	3	1	2	1	2	2	1	1	2	3	3	1	1	3	1	2	3	3	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1			
39	1	3	3	3	3	2	3	1	3	2	2	2	3	1	2	1	1	3	1	3	2	2	3	2	2	1	3	1	1	3	1	1	2			
40	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3			
41	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3			
42	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3			
43	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2			
44	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3			
45	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3			
46	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3			
47	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2		
48	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2		
49	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3			
50	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3			
51	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3		
52	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2		
53	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3		
54	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3		
55	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3		
56	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3		
57	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2		
58	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2		
59	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2		
60	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3		
61	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2		
62	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3		
63	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2		
64	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3		
65	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2		
66																																				
67																																				
68																																				
69																																				
70																																				
71																																				
72																																				

Vista de datos Vista de variables

SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Grupos Gráficos Estadísticas Ampliaciones Ventana Ayuda

22 Mostrar: 50 de 50 variables

	Item 32	Item 33	Item 34	Item 35	Item 36	Item 37	Item 38	Item 39	Item 40	Item 41	Item 42	Item 43	Item 44	Item 45	Item 46	Item 47	Item 48	Item 49	Item 50	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120		
37	1	3	1	3	3	2	1	3	3	3	1	2	1	2	3	2	3	1	2																						
38	1	1	3	1	1	3	1	2	3	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2																						
39	1	2	3	3	1	3	3	1	2	3	3	1	3	2	1	2	1	1	1																						
40	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3																						
41	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2																						
42	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2																						
43	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2																						
44	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3																						
45	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3																						
46	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2																						
47	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2																						
48	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3																						
49	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3																						
50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3																						
51	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3																						
52	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3																						
53	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2																						
54	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2																						
55	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2																						
56	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3																						
57	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2																						
58	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2																						
59	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3																						
60	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2																						
61	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3																						
62	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2																						
63	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2																						
64	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3																						
65	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3																						
66																																									
67																																									
68																																									
69																																									
70																																									
71																																									
72																																									

ANEXO 05: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Confiabilidad estrés laboral

Resumen de procesamiento de casos

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,883	34

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	112,30	391,063	,224	,883
Item2	112,45	393,629	,181	,884
Item3	112,30	401,695	-,022	,887
Item4	112,35	371,397	,463	,879
Item5	112,55	375,524	,562	,878
Item6	112,60	382,779	,324	,882
Item7	112,70	373,379	,468	,879
Item8	112,30	381,800	,324	,882
Item9	112,65	376,029	,430	,880
Item10	113,00	376,316	,428	,880
Item11	113,20	369,326	,605	,876
Item12	113,20	371,221	,586	,877
Item13	112,45	380,050	,353	,881
Item14	112,75	385,671	,296	,882
Item15	112,80	363,747	,540	,877
Item16	112,50	381,632	,402	,880
Item17	112,35	391,397	,154	,885
Item18	112,35	390,871	,226	,883
Item19	112,35	380,345	,477	,879
Item20	112,45	397,945	,071	,885
Item21	113,05	375,524	,465	,879
Item22	112,30	393,274	,146	,885
Item23	113,15	368,766	,584	,876
Item24	112,80	362,168	,651	,875
Item25	112,65	372,029	,576	,877
Item26	112,30	376,958	,475	,879
Item27	112,75	364,829	,614	,876
Item28	111,85	410,134	-,324	,888
Item29	112,45	364,576	,625	,875
Item30	112,55	378,155	,413	,880
Item31	112,65	382,976	,311	,882
Item32	112,60	372,779	,538	,878
Item33	112,55	387,629	,357	,881
Item34	112,75	368,934	,588	,876

Confiabilidad calidad del cuidado

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,858	50

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	74,30	88,326	,183	,857
Item2	74,60	81,937	,708	,846
Item3	74,40	84,674	,466	,852
Item4	74,75	89,882	-,006	,860
Item5	74,40	88,253	,169	,857
Item6	74,70	90,642	-,089	,862
Item7	74,65	90,029	-,024	,861
Item8	74,40	93,621	-,402	,867
Item9	74,55	86,471	,348	,854
Item10	74,70	86,011	,419	,853
Item11	74,70	91,905	-,223	,864
Item12	74,50	91,105	-,135	,863
Item13	74,55	94,892	-,511	,869
Item14	74,60	91,726	-,198	,864
Item15	74,30	92,853	-,350	,865
Item16	74,50	88,474	,137	,858
Item17	74,50	83,947	,518	,851
Item18	74,50	84,158	,498	,851
Item19	74,40	82,674	,659	,848
Item20	74,30	84,537	,515	,851
Item21	74,50	89,211	,060	,859
Item22	74,45	88,471	,140	,858
Item23	74,25	84,513	,547	,851
Item24	74,65	84,134	,506	,851
Item25	74,50	90,579	-,081	,862
Item26	74,40	84,147	,516	,851
Item27	74,50	87,105	,282	,856
Item28	74,40	89,305	,055	,859
Item29	74,65	88,766	,109	,859
Item30	74,70	86,747	,336	,855
Item31	74,60	82,779	,627	,848
Item32	74,55	89,945	-,016	,861
Item33	74,35	83,503	,596	,849
Item34	74,80	81,011	,882	,844
Item35	74,60	82,989	,608	,849
Item36	74,55	82,787	,624	,848
Item37	74,70	87,168	,289	,855
Item38	74,30	86,537	,314	,855
Item39	74,55	83,734	,535	,850
Item40	74,40	83,095	,618	,849

Item41	74,55	88,787	,103	,859
Item42	74,50	87,526	,237	,856
Item43	74,40	84,884	,446	,852
Item44	74,80	86,168	,447	,853
Item45	74,75	84,197	,527	,851
Item46	74,65	83,082	,606	,849
Item47	74,70	83,168	,610	,849
Item48	74,40	87,621	,239	,856
Item49	74,65	85,292	,485	,852
Item50	74,35	83,397	,606	,849

ANEXO 06: PRUEBA DE NORMALIDAD

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés laboral	,141	65	,000	,916	65	,000
Calidad del cuidado	,200	65	,000	,865	65	,000
a. Corrección de significación de Lilliefors						

Este trabajo posee una muestra de más de 50 personas, en las cuales se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para el desempeño estadístico de la prueba de normalidad, la cual arrojó un resultado menor a 0.05, por lo tanto, se demostró que está frente de las distribuciones no paramétricas, por lo que se utilizó la prueba de Rho de Spearman.