

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CENTRO
QUIRÚRGICO HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO
QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN - HUANCAYO
2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

AUTORAS

MARGOT CARHUALLANQUI IPARRAGUIRRE

LIDIA VICTORIA CORDOVA HUAROC

Callao, 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DE JURADO

MIEMBROS DE JURADO EXAMINADOR:

LIC. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN	Presidenta
MG. INÉS LUISA ANZUALDO PADILLA	Secretario
MG. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO	Vocal

ASESORA: DRA. ZOILA ROSA DÍAZ TAVERA

N° DE LIBRO: 002

N° DE ACTA DE SUSTENTACIÓN: 026

Fecha de aprobación de la Tesis: 25/05/2018

Resolución de Decanato N°1272 - 2018-D/FCS de fecha 21 de Mayo del 2018 de designación de Jurado Examinador de Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

LIC. CORDOVA HUAROC LIDIA

LIC. CARHUALLANQUI IPARRAGUIRRE MARGOT

DEDICATORIA:

Nuestra tesis lo dedicamos primeramente a dios y a nuestros padres por el gran apoyo brindado durante la elaboración.

Agradecimiento

A la universidad nacional del callao por darnos la oportunidad de formarnos como profesionales especialistas, por todas las enseñanzas de sus docentes y por potencializar en nosotros el humanismo científico en el trabajo que desarrollamos con nuestros pacientes.

A la asesora de tesis mg. Ana maría Yamunaque morales por sus orientaciones y su tiempo dedicado en la orientación para el desarrollo de este estudio.

Al director del hospital regional docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” – Huancayo 2018 por permitir realizar este estudio en la institución que dirige.

Índice

	pág. n°
Índice	1
índice de Tablas	2
índice De gráficos	2
I. Planteamiento de la Investigación	4
1.1. identificación del problema	4
1.2. formulación del problema	7
1.3. objetivos de la investigación	8
1.4. justificación	9
II. Marco Teórico	12
2.1. antecedentes del estudio	12
2.2. marco conceptual	19
2.3. descripción del ámbito de estudio	46
2.4. definición de términos básicos	46
III. Variables e Hipótesis	51
3.1. definición de las variables	51
3.2. operacionalización de variables	52
3.3. hipótesis general e hipótesis específicas	52
IV. Metodología	53
4.1. tipo de investigación	53
4.2. diseño de investigación	53

4.3. población y muestra	54
4.4. técnicas e instrumentos de recolección de datos	56
4.5. procedimiento de recolección de datos	61
4.6. procedimiento estadístico y análisis de datos	62
V. Resultados	65
VI. Discusión de Resultados	65
6.1. contrastación de hipótesis con los resultados	72
6.2. contrastación de resultados con otros estudios similares	73
VII. Conclusiones	81
VIII. Recomendaciones	82
IX. Referencias Bibliográficas	84
Anexos	88
• matriz de consistencia	88
• instrumentos	88
• consentimiento informado	88
• memorándum de aprobación de ejecución de instrumentos	88
• juicio de expertos de instrumentos	88
• prueba de fiabilidad del instrumento por alfa de cronbach	96
• prueba de validez por juicio de expertos prueba binomial	96
• evidencias fotográfico	96

Índice de Tablas

Tabla n° 1 Estrés laboral en los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico en el hospital Daniel Alcides Carrión 2018	70
Tabla n° 2 Calidad de cuidado en el servicio de centro quirúrgico hospital regional Daniel Alcides Carrión 2018	72
Tabla n° 3 Estrés laboral y calidad de cuidado en el centro quirúrgico hospital regional Daniel Alcides Carrión 2018	74

Índice de Gráficos

Tabla n° 1 estrés laboral en los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico en el hospital Daniel Alcides Carrión 2018	70
Tabla n° 2 calidad de cuidado en el servicio de centro quirúrgico hospital regional Daniel Alcides Carrión 2018	72
Tabla n° 3 estrés laboral y calidad de cuidado en el centro quirúrgico hospital regional Daniel Alcides Carrión 2018	74

CAPÍTULO I

1.1 Problema

1.1.1 Planteamiento del Problema

El estrés es una respuesta fisiológica natural del ser humano, pues actúa como un mecanismo de defensa que prepara nuestro organismo para hacer frente a situaciones nuevas, que presentan un nivel de exigencia superior o que se perciben como una amenaza. el problema se da cuando esta respuesta natural del organismo se activa en exceso, lo que puede dar lugar a problemas de salud en el medio y largo plazo, y determinados entornos, como el laboral, pueden ser propicios para ello. no obstante, es conveniente señalar que no todos los trabajadores reaccionan ante el estrés laboral de igual modo, ni un factor que genere estrés en un individuo tiene necesariamente por qué generarlo en otro, o con la misma intensidad (1).

En el ámbito de la salud en específico, el personal de enfermería es susceptible a desarrollar estrés, por encontrarse dentro de un ambiente laboral considerado como emocionalmente tóxico, ya que se encuentra sometido

a situaciones de interacción con pacientes y familiares que propician el desarrollo de diversos niveles de estrés y como consecuencia desgaste físico y mental, además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, tanto con el enfermo como con su familia. por ello, pueden perder el interés y el tacto hacia el paciente presentando una actitud deshumanizada (2)

Según las estadísticas más recientes, México encabeza la lista de países con mayor tasa de estrés laboral, con cerca de un 40% de empleados afectados, mientras que en Europa la tasa media es del 28%. Para hacernos una idea de la magnitud de éste problema, tan sólo en EEUU, el estrés en el trabajo ocasiona pérdidas anuales de más de 150.000 millones de dólares, debido al ausentismo laboral y la merma de las capacidades productivas de aquellos que lo sufren. La OMS ya define el estrés laboral como una "epidemia mundial" a la luz de los datos estadísticos, que desvelan que éste particular tipo de estrés está llamado a convertirse en la nueva epidemia del siglo XXI (1)

En el Perú estudio reveló que el 78% presentan cuadro de estrés laboral, mientras un 22% no, también señala que las

mujeres reportan mayores niveles de estrés, que los hombres. el motivo más destacado por la mayoría de los encuestados se refiere al creciente énfasis en la rentabilidad; factores como la amenaza constante de perder el empleo, la carga excesiva de labores, un ritmo de trabajo elevado, realización de tareas monótonas, falta de autonomía y falta de apoyo de los compañeros, son algunas de las causas que más estrés generan en los trabajadores.

Según zijlstra (2010) ponen énfasis en el impacto que tiene el estrés en el ausentismo laboral y la clasificación de las profesiones. señala como de alto riesgo las tareas del maestro, el enfermero, el policía y el médico e indica que las bajas laborales ocasionadas por el estrés son causadas por situaciones inherentes al propio trabajo y no por incidentes estresantes ocasionales. se ha analizado el peso de las estructuras sociales en el estrés y la calidad de vida, identificando la influencia de los cambios ocurridos en la sociedad en las últimas décadas, que han incrementado los índices de estrés (3).

Las enfermeras del servicio de centro quirurgico del hospital regional docente clínico quirúrgico "daniel alcides carrión"

se encuentran en diversas situaciones estresantes las cuales pueden ser perjudiciales para su salud; siendo estos derivados entre otros de las inadecuadas condiciones de iluminación en el servicio, existencia de ruidos, ambientes contaminados, constituyendo una carga mental de trabajo, falta de control sobre las tareas e inadecuadas relaciones interpersonales con el equipo de salud y con el paciente, conllevando al ausentismo, apatía e irritabilidad y mal trato a los pacientes.

1.1.2 Formulación del Problema

- **Problema General**

- ¿cuál es la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de centro quirurgico del hospital regional docente clínico quirúrgico “daniel alcides carrión”– huancayo 2018?

- **Problemas Específicos**

- ¿cuál es el nivel de estres laboral en profesionales de enfermería en el servicio de centro quirurgico

del hospital regional docente clínico quirúrgico
"daniel alcides carrión"– huancayo 2018?

- ¿cuál es la calidad del cuidado en profesionales de enfermería en el servicio de centro quirurgico del hospital regional docente clínico quirúrgico "daniel alcides carrión"– huancayo 2018?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión"– Huancayo 2018.

1.2.2 Objetivos Específicos

- identificar el nivel de estres laboral en profesionales de enfermería en el servicio de centro quirurgico del hospital regional docente clínico quirúrgico "daniel alcides carrión"– huancayo 2018
- identificar la calidad del cuidado en profesionales de enfermería en el servicio de centro quirurgico del hospital regional docente clínico quirúrgico "daniel alcides carrión"– huancayo 2018

1.3 Justificación

1.3.1 Justificación Teórica

Las funciones que desarrolla la enfermera (o) en la atención y cuidado al paciente, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender al paciente en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención, diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad. el propósito del estudio estuvo orientado a proporcionar al departamento de enfermería y a las enfermeras que laboran en el servicio centro quirurgico hospital regional docente clínico quirúrgico "daniel alcides carrión", información actualizada.

1.3.2 Justificación Social

La presente investigación se realizó debido a que las enfermeras que laboran en el servicio centro quirúrgico hospital regional docente clínico quirúrgico "daniel alcides carrión", atienden a pacientes a nivel regional esto genera aglomeración y hacinamiento en el servicio de centro quirurgico, donde las enfermeras constituyen el grupo más vulnerable a presentar estrés, ya que atienden las 24 horas y están propensas a cualquier cirugía de emergencia y

recae la responsabilidad de que el servicio marche bien; en consecuencia amerita conocer su nivel de estrés a fin de evitar problemas ocupacionales en las enfermeras, brindar un cuidado adecuado, de calidad al paciente - familia que acude al servicio y teniendo en cuenta que brindar cuidados significa ser responsable de proveer o encargarse de individuos que dependen de otros por sus condiciones o estado de salud y cuyos resultados permitan la formulación de estrategias orientadas a fortalecer los mecanismos a nivel intrapersonal e interpersonal para afrontar problemas o situaciones estresantes; así como la implementación de talleres sobre el manejo del estrés que le permita mejorar la calidad de vida y el cuidado que brinda al usuario. también para fomentar entornos laborales saludables, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, a la motivación laboral, al espíritu y satisfacción en el trabajo, así como a la calidad de vida en general.

1.3.3 Justificación Metodológica:

El presente servirá como referencia en investigaciones futuras que traten sobre el mismo tema, así mismo este estudio se enmarca dentro de la metodología de investigación y el método científico a fin de seguir la rigurosidad del proceso investigativo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de Estudio

A nivel internacional:

Tuapanta d., Yánez a. y Barragán j.; en el 2014 en Ecuador realizó el estudio "estrés laboral en el talento humano de enfermería relacionado con la calidad de atención que oferta al usuario externo que acude al centro de salud "hospital san miguel" durante el periodo octubre 2013 a agosto 2014" - Ecuador. tipo de estudio descriptivo, el estudio se realizó con una muestra total de 14 enfermeras, 19 auxiliares y 39 internas enfermería. obteniendo como resultado, si contrastamos las categorías ritmo de vida, organización del tiempo disponible, frecuencia de llevar el trabajo pendiente al hogar y desarrollo de actividades recreativas luego de la jornada laboral, los resultados de la encuesta determinan que el 65% refieren que su ritmo de vida es tranquilo y normal (26%) y (31%), respectivamente, mientras que un significativo 44% afirman que éste es apresurado; el 36% no dispone de organización del tiempo, el 59% siempre o casi siempre lleva trabajo pendiente al hogar, y tan solo el 28% realice actividades recreativas

del personal de enfermería que labora en este servicio. obteniendo como resultado que las manifestaciones del estrés en el personal de enfermería del servicio de medicina interna del hospital luis g. dávila indico en un 79% que es el bajo rendimiento en el trabajo ya que el personal no se encuentra con fortaleza física y psicológica adecuada, el 14% tartamudeo y presenta disminución en el rendimiento físico y el 7% habla rápido y presenta temblores. Llegando a la conclusión que el estrés laboral en enfermeras se debe a las características de su actividad que realizan en su vida cotidianamente, a múltiples situaciones estresantes que demandan en ellas una acción rápida y eficaz, que propicie el menor riesgo para el paciente, familiares y equipo con el cual trabajan⁽⁵⁾.

A nivel nacional:

Vizcarra v.: en el 2014 en tacna, realizó la investigación: "estrés laboral y su relación con la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería en la micro red de salud cono sur tacna 2014"- Perú, es un estudio de diseño descriptivo, transversal, correlacional y no experimental. tuvo como objetivo general determinar la relación del estrés laboral con la calidad de cuidado que brinda el profesional de

evidencia en su falta de entusiasmo en sus labores diarios, cansancio, conductas evasivas y/o se desahogan llorando y hablando con un amigo, influye de manera considerable en el cuidado que brinda al usuario y familia” (7)

López m.: en el 2013 en lima, realiza un estudio titulado: “nivel de estrés en enfermeras que laboran en unidades críticas del hospital solidaridad del cercado de lima - 2013”. los objetivos fueron: establecer los problemas estresantes que generan estrés en el personal de enfermería que laboran en las unidades críticas, analizar las principales manifestaciones físicas y psicológicas del estrés, establecer si la enfermera utiliza adecuadamente mecanismos defensivos para el manejo del estrés. las conclusiones fueron entre otras las siguientes: existe niveles moderados de estrés en el personal de enfermería que labora en las unidades críticas. las principales manifestaciones se observan en el nivel emocional y cognitivo más que físico constituyente este factor que debería tenerse en cuenta por las implicancias que podría generar en la calidad de atención al paciente crítico”. (8)

Oscar, h.: en el 2013 en lima realizo un estudio titulado: “expectativa del paciente en la admisión, respecto a la

atención de enfermería humanizada y su percepción sobre la calidad en la misma en el momento de alta en el servicio de cirugía del hospital nacional Guillermo almenara Irigoyen - 2013". los objetivos: determinar las expectativas que tienen el paciente al momento de la admisión, respecto a la atención de enfermería humanizada y su percepción sobre la calidad de la misma en el momento del alta en el servicio de cirugía. las conclusiones fueron: la calidad de atención humanizada que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía es de nivel medio ya que prioriza las necesidades biológicas y en forma mínima las necesidades psicoemocionales".(10)

A nivel regional:

Acosta j.: en el 2013 en Huancayo, realizo un trabajo de investigación titulado: "calidad de atención de enfermería y su influencia en la recuperación de pacientes geriátricos en el hospital Essalud - Huancayo 2013" cuyo objetivo fue determinar la influencia de la calidad de atención de enfermería en la recuperación de pacientes geriátricos. sus conclusiones fueron: que el profesional de enfermería está perdiendo posicionamiento dentro del equipo de salud lo cual se refleja en los resultados que se obtienen de

todas nuestras fuentes, calificándola como regular y al no encontrar influencia con su recuperación según los pacientes geriátricos.”(11)

1.4.2 Bases Teóricas

a. Estrés

El concepto de estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud por Hans Selye (1926). En la actualidad, es uno de los términos más utilizados. Partió de un concepto físico haciendo referencia a una fuerza o peso que el cuerpo soporta. Selye (1956), no hace referencia al estímulo, peso o fuerza; sino a la respuesta del organismo ante el estrés. Utiliza el término estrés para describir la suma de cambios inespecíficos del organismo en respuesta a un estímulo o situación estimulante. El término se ha utilizado con múltiples significados y ha servido tanto para designar una respuesta del organismo, como para señalar los efectos producidos ante repetidas exposiciones a situaciones estresantes.

b. Teorías Relacionadas con el Estrés

- **Teorías Psicológicas de Lazarus y Susan Folkman**

Definieron el estrés psicológico como una relación particular entre la persona y el entorno, valorada por la persona como una situación que le sobrepasa o pone en peligro su bienestar.

Aspectos significativos de esta definición. Lazarus y Folkman adoptan una posición basada en la interacción, afirmando que el estrés hace referencia a una relación existente entre la persona y el entorno. También considera que la clave de esta interacción es la valoración personal de la situación psicológica. Por último creen que esta situación debe considerarse como una condición amenazante, desafiante o peligrosa.

La respuesta del organismo es proporcional a la intensidad de la agresión.

“La gente puede estar expuesta a una serie de agentes como el frío, trabajo muscular pesado y ansiedad, que al principio tenían un efecto muy alarmogeno; sin embargo, por una prolongada exposición más temprana o más tarde, todas las resistencias se desmoronan y el agotamiento sobreviene”. La enfermedad de adaptación sobreviene como consecuencia de la incapacidad

del organismo para hacer frente a la agresión mediante una reacción de adaptación adecuada. los principales reguladores del estrés son el cerebro, el sistema nervioso, la hipófisis, la tiroides, las suprarrenales, el hígado, los riñones, el páncreas los vasos sanguíneos, los glóbulos blancos y las células del tejido conjuntivo.

Existen una serie de hormonas propias del estado de estrés y la reacción de alarma pone en alerta a todo el organismo. la mala adaptación del organismo ante tanto agente agresor mantenido en el tiempo, baja las defensas y predisponen además a las enfermedades nerviosas y mentales.

- **Teoría biológica de walter cannon**

Introduce el término para referirse a la reacción fisiológica provocada por las percepciones de situaciones adversas o amenazantes.

desde el punto de vista biológico se pueden definir los estímulos o situaciones en estresores, que por su capacidad para producir cambios fisiológicos en el organismo, automáticamente disparan la respuesta de estrés, causando

enfermedades como; colitis, úlceras gástricas, migraña, gastritis, lumbago.

Los estímulos adversos puede producir, además de respuestas emocionales negativas, un daño en la salud de las personas. por ejemplo los sucesos familiares que causan estrés, como mudanzas, cambio de empleo, divorcio y muerte. muchos de estos efectos dañinos no son producidos por los propios estímulos. si no por las reacciones a ellos. por tanto la expresión de las emociones negativas puede tener efectos negativos, sobre quienes las experimentan y sobre aquellas con quienes interactúan.

- **Teoría Social de Lazarus y Folkman**

Consideraron la salud y la energía como una de las fuentes importantes de afrontamiento. los individuos fuertes y saludables pueden responder mejor a las demandas externas e internas que las personas débiles, enfermas y cansadas. dentro de estas resistencias aparecen las habilidades sociales. la confianza que uno tiene en su propia capacidad de hacer que otras personas colaboren puede constituir una importante fuente de manejo del

estrés. íntimamente relacionado con este recurso esta al apoyo social o la sensación de aceptación, afecto o valoración por parte de otras personas. según esta teoría existen circunstancias que el individuo experimenta cuando se relaciona con su medio ambiente y con la sociedad que lo rodea y estas muchas veces pueden convertirse en algo nocivo para la salud y el equilibrio de su relación con los demás y el trabajo mismo provocando el estrés.

c. Estrés Laboral

Según la organización internacional del trabajo (OIT) se refiere al estrés laboral en los siguientes términos: “esta enfermedad es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo. Recientemente la productividad, al afectar la salud física y mental de los trabajadores”.

Desde la perspectiva del instituto de seguridad e higiene en el trabajo dependiente del ministerio de trabajo y asuntos sociales; lo define como “la respuesta fisiológica, psicológica y de

comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones que su entorno le ocasiona.

El estrés laboral es aquel producido por el entorno del trabajo. Es la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las propias fuerzas, es decir, lo que le ocurre al «estresado» es que se sitúa en unas condiciones de vida que le llevan continuamente al borde del agotamiento, una acumulación de sobreesfuerzo constante, una tensión emocional y/o intelectual fuerte, sin tiempo para nada (12).

Tipos de estrés laboral.

Dependiendo del trabajador o individuo, y según como sea su carácter y otras características personales, así será la respuesta que presentará ante una situación de estrés y este estrés será diferente para cada individuo, ya que ciertas situaciones muy estresantes para unos pueden ser poco estresantes para otros. Según slipack (1996,

organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación.

2. Fase de agotamiento: como la energía de adaptación es limitada, si el estrés continúa o adquiere más intensidad pueden llegar a superarse las capacidades de resistencia, y el organismo entra en una fase de agotamiento, con aparición de alteraciones psicósomáticas.⁽¹³⁾

d. Tipos de estresores

- **Estres social**

actualmente existe evidencia suficiente de que mecanismos neurales y endocrinos están implicados en la respuesta de estrés (everly, 1989). distinguió tres ejes diferentes de actuación en la respuesta de estrés; el eje neural, endocrino y neuroendocrino. el primero se activaría de forma inmediata a través del sistema nervioso autónomo (elevación del ritmo cardíaco, aumento de la respiración, sudoración etc.) a través de su rama simpática y del sistema somático, encargado

de regular la tensión muscular. esta activación no suele provocar trastornos psicofisiológicos .

el eje neuroendocrino es más lento en su activación y necesita unas condiciones de estrés más mantenidas e implica su disparo la activación de las glándulas suprarrenales. el sistema cardiovascular es el más afectado. este eje está

relacionado con la puesta en marcha de conductas motoras de afrontamiento y el que se active o no dependerá de como la persona perciba la situación (evaluación primaria) y de su capacidad para hacerle frente (evaluación secundaria). si el

Sujeto percibiera la situación como inevitable, se activaría el siguiente eje, el eje endocrino. este es más lento, sus efectos son más duraderos y necesita de una situación de estrés más mantenida. sus efectos están relacionados con la indefensión, pasividad, y depresión ya que uno de los órganos aquí activados es el cerebro, siendo su efecto mucho más generalizado. las principales hormonas implicadas en el eje endocrino son el acth, las hormonas del crecimiento, los opiáceos endógenos y las hormonas tiroideas.

- **Estres Psicologico**

El estrés puede tener innumerables consecuencias en nuestro organismo, en nuestra salud en general y en nuestra conducta o respuesta en particular, tanto a nivel fisiológico, cognitivo o motor. a nivel fisiológico puede provocar los denominados trastornos psicofisiológicos. el desarrollo de éstos dependerá en parte de las respuestas fisiológicas activadas, de los órganos implicados así como de variables tan diferentes como las señaladas por sandín en el apartado anterior.

Si la respuesta de estrés provoca una activación fisiológica de forma muy frecuente, duradera o intensa, puede ocurrir que los órganos afectados se desgasten sin que les de tiempo a recuperarse de él y como consecuencia se produzca el agotamiento de recursos y la aparición de algún trastorno psicofisiológico.pueden ser varios o uno sólo el órgano afectado, pero cuando es le cerebro el trastorno es más generalizado.

- **Estres Fisiologico**

La respuesta fisiológica es la reacción que se produce en el organismo ante los estímulos estresores. ante

una situación de estrés, el organismo tiene una serie de reacciones fisiológicas que suponen la activación del eje hipofisopararrenal y del sistema nervioso vegetativo.

El eje hipofisopararrenal (hsp) está compuesto por el hipotálamo, que es una estructura nerviosa situada en la base del cerebro que actúa de enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso, la hipófisis, una glándula situada asimismo en la base del cerebro, y las glándulas suprarrenales, que se encuentran sobre el polo superior de cada uno de los riñones y que están compuestas por la corteza y la médula. el sistema nervioso vegetativo (snv) es el conjunto de estructuras nerviosas que se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente.

Ambos sistemas producen la liberación de hormonas, sustancias elaboradas en las glándulas que, transportadas a través de la sangre, excitan, inhiben o regulan la actividad de los órganos.

f. Síntomas del estrés laboral.

El estrés supone una reacción compleja a nivel biológico, psicológico y social. La mayor parte de los cambios biológicos que se producen en el organismo cuando está sometido a una reacción de estrés no son perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción. Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo dichos cambios. La reacción más frecuente cuando nos encontramos sometidos a una reacción de estrés es la ansiedad. (15)

Los síntomas de ansiedad más frecuentes son:

□ A nivel cognitivo-subjetivo:

- preocupación
- inseguridad
- dificultad para decidir
- miedo
- pensamientos negativos sobre uno mismo
- temor a la pérdida del control

- dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc.

□ **A nivel fisiológico:**

- sudoración
- tensión muscular
- taquicardia
- temblor
- molestias
- disnea
- sequedad de boca
- dificultades para deglutir
- cefalea
- mareo
- náuseas, etc.

□ **A nivel motor u observable:**

- evitación de situaciones temidas
- fumar, comer o beber en exceso
- intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.).
- ir de un lado para otro sin una finalidad concreta
- llorar
- quedarse paralizado, etc.

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza-depresión, y otras reacciones emocionales, que también podemos reconocer.

Pero además de estas reacciones emocionales podemos identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son el agotamiento físico, la falta de rendimiento, etc.

Finalmente, si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo, puede llegar a producir enfermedades físicas y desórdenes mentales; en definitiva problemas de salud.

g. Trastornos asociados al estrés

El estrés también genera una serie de trastornos asociados, que, aunque no sean causas desencadenantes a veces se constituye en factor colaborador:

- trastornos respiratorios: asma, hiperventilación, taquipnea, etc.
- trastornos cardiovasculares: enfermedad coronaria, hipertensión arterial, alteraciones del ritmo cardiaco,

etc.

- trastornos inmunológicos: desarrollo de enfermedades infecciosas.
- trastornos endocrinos: hipertiroidismo, hipotiroidismo, síndrome de cushing, etc.
- trastornos dermatológicos: prurito, sudoración excesiva, dermatitis atópica, caída del cabello, urticaria crónica, rubor facial, etc.
- diabetes: suele agravar la enfermedad.
- dolores crónicos y cefaleas continuas.
- trastornos sexuales: impotencia, eyaculación precoz, vaginismo, alteraciones de lívido, etc.
- trastornos psicopatológicos: ansiedad, miedos, fobias, depresión, conductas adictivas, insomnio, alteraciones alimentarias, trastornos de la personalidad. (16)

h. Estrés laboral en enfermería

El estrés laboral en enfermería está relacionado con el trabajo; debido a que la enfermera invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de su trabajo, en horarios nocturnos, se tiene que adaptar a

otro medio ambiente que no es su hogar, convive con otras personas, y realiza largos recorridos desde su hogar a su trabajo entre otras. Por ello, el estrés afecta su salud integral en el ámbito físico, psicológico y social, así como su desempeño laboral.

El trabajo en hospitales ha sido considerado como intrínsecamente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte. La competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a la que se somete el profesional de enfermería desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad. Esto a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas.

Sólo en los últimos años la sociedad ha comenzado a prestar atención a la importante influencia que tiene el estrés en la salud pública y el impacto económico que ejerce en la producción y en el desenvolvimiento de los diversos sectores.

"El estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en el personal sanitario, junto a los riesgos

actores en la organización, a partir de un proceso continuo de planificación.

2. Parámetros de Calidad:

- puntualidad
- prontitud en la atención.
- presentación del personal
- cortesía, amabilidad, respeto.
- trato humano.
- diligencia para utilizar medios diagnósticos.
- agilidad para identificar el problema
- efectividad en los procedimientos
- comunicación con el usuario y la familia
- interpretación adecuada del estado de ánimo de los usuarios
- aceptación de sugerencias
- capacidad profesional
- ética
- equidad

3. Beneficios de la buena calidad

Todo profesional de salud tiene la obligación ética de garantizar que los servicios sean de buena calidad. Entre estos beneficios figuran:

- seguridad y eficacia,
- satisfacción del usuario y, por ende, continuación por un plazo más largo,
- satisfacción del profesional de salud con su trabajo,
- mejor competitividad del programa,

- mayor acceso a los servicios.

Mayor satisfacción del profesional de salud con su trabajo.

El profesional de salud siente mayor satisfacción personal y profesional con su trabajo cuando puede ofrecer atención de buena calidad y sentir que su labor es valiosa. El otorgar a los profesionales de salud la autoridad para resolver problemas y mejorar los servicios, eleva la moral. En cambio, si los miembros del personal de salud sienten que las condiciones impiden que ofrezcan atención de buena calidad, es más probable que se desalienten y que dediquen casi todos sus esfuerzos a otros trabajos.

Mejor competitividad del programa. Los programas tienen competitividad de prestar servicios de buena calidad atraen y retienen más usuarios y se vuelven competitivos en la prestación de servicios. (21)

4. Calidad de la Atención en salud

La definición clásica de calidad de atención ha sido desarrollada y analizada por donald berenson y según él "la calidad es la propiedad de la atención médica que consiste en obtener los mayores beneficios, con los menores riesgos para los pacientes, donde los mayores beneficios se

define en función de lo alcanzable, de acuerdo con los recursos con los que cuenta para proporcionar la atención, de acuerdo con los valores sociales imperantes

Para hablar de calidad en salud es esencial hacer conciencia de la diversidad étnica y cultural del país, por ello más que un esfuerzo de homogenización, es básico un enfoque de dialogo intercultural, tanto en la definición de objetivos de calidad como en las acciones concretas de mejoramiento.

La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo es mensurable a través de métodos cuantitativos y cualitativos, la evaluación de la calidad según el enfoque sistémico de salud comprende:

- estructura: referido a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.
- proceso: corresponde al contenido de la atención, es decir los servicios de salud que se ejecutan y la forma como se ejecutan.
- resultado: representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así

como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

5. legislación en salud

dentro de este contexto el perfil de la enfermera en el equipo básico de salud centrado en su competencia teórica, metodológica así como en sus actitudes, le permiten actuar sobre el proceso salud enfermedad de las personas, familias y comunidad.

- la gestión de la calidad: es aquel aspecto de la función directiva que determina y aplica la política de calidad y comprende tres procesos: planificación, organización y control.
- la planificación de la calidad: constituye el proceso de definición de las políticas de la calidad, generación de los objetivos y establecimiento de estrategias para alcanzarlos.
- la organización para la calidad: es el conjunto de estructura organizativa, procesos, recursos para gestionar la calidad y es la división de funciones, tareas y su coordinación.
- control de la calidad: abarca las técnicas y

actividades de carácter operativo utilizado en la verificación del cumplimiento de los requisitos relativos a la calidad, es el proceso a través del cual se puede medir la calidad real, compararla con las normas y actuar sobre diferencia.

- sistema de calidad: es el conjunto de las estructuras de la organización, responsabilidades los procedimientos y los recursos disponible para llevar a cabo la gestión de calidad.
- la garantía de la calidad: sistemas de aseguramiento de la calidad, un conjunto de acciones planificadas y sistematizadas por la empresa dirigida a asegurar que la calidad producida satisfaga las necesidades del usuario.(22)

6. Calidad de cuidado del personal de salud

Se concibe como "la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable".

expresada de otra forma: "la orientación del cuidado de

enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos”

- Elementos fundamentales de la calidad de cuidado de enfermería.
- continuidad de los cuidados.
- atención en base a estándares.
- evaluación permanente de la atención.
- medición del impacto y resultados a través de indicadores válidos.
- organización de la atención de enfermería bajo una normativa legal que garantice autonomía e independencia en el ámbito de nuestro ejercicio, y orientación del recurso humano de enfermería hacia la profesionalización.
- **Teorías del Cuidado**
a través de la historia la enfermera se ha preocupado por adquirir conocimientos que fundamenten los cuidados de enfermería, para brindar a los pacientes una mejor calidad de atención.

martha rogers:

en los conceptos del hombre unitario resalta la interacción entre el paciente y su entorno con el objetivo de conseguir el máximo de salud posible. algunas de las opiniones de rogers aplicadas al cuidado de los pacientes incluyen los conceptos de que cada persona es única, que cada ser humano y su entorno se ven envueltos en un proceso interactivo continuado y que todos los seres humanos son algo más que la suma de sus partes y diferentes a dicha suma. rogers resalta la importancia de la práctica de la enfermería en muchos marcos e identifica el papel del enfermero en ayudar a las personas a evitar la enfermedad y a obtener una salud óptima.

dorothea orem:

en su teoría del déficit del autocuidado aconseja, apoya y autoriza a los pacientes a cubrir sus propias necesidades hasta el máximo de su capacidad. orem sugiere que el enfermero es el responsable de identificar lo que la persona necesita y de proporcionar y dirigir los recursos que permitan al

paciente ocuparse de su autocuidado dando por supuesto que estas actividades son continuadas.

sister callista roy:

- en su teoría de adaptación señala la necesidad que tienen las personas de adaptarse a los cambios que pueden estar experimentando se define cuatro formas de adaptación: necesidades fisiológicas, concepto del yo, función del rol e interdependencia. todos ellas constituyen el marco que puede utilizar el enfermero para determinar la eficacia con que se están adaptándose las personas a su vida y a su estado de salud.

virginia henderson:

en su teoría de las necesidades básicas, identifica 14 necesidades básicas y fundamentales que comparten todos los seres humanos, que pueden no satisfacerse por causa de una enfermedad o en determinadas etapas del ciclo vital, incidiendo en ellas factores físicos, psicológicos o sociales.

1.4.3 Definición de conceptos claves:

Estrés: según la organización mundial de la salud (o.m.s.) el estrés es "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción".

Estrés laboral: según Komblit y Mendoza diez, "es el conjunto de fenómenos que suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes laborales, productividad inadecuada, así como las necesidades, aspiraciones y expectativas del trabajador y la imposibilidad de satisfacerlas".

Enfermería: según ley n° 9 - enfermería es la ciencia y el arte de cuidar la salud del individuo, la familia y la comunidad. su campo de acción en la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad y la participación en su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre. el objetivo de la enfermería es mantener al máximo el bienestar físico, moral, social y espiritual del ser humano.

Enfermero: según la organización mundial de la salud, "es la persona que ha terminado los estudios básicos de

enfermería y está capacitada y autorizada para asumir en su país la responsabilidad de los servicios de enfermería que exige el fenómeno de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos”.

Calidad: según marcelo vasquez lema “es el logro de la satisfacción de los clientes a través del establecimiento adecuado de todos sus requisitos y el cumplimiento de los mismos con procesos eficientes, que permita así a la organización ser competitiva y beneficie al cliente.”

Cuidado: según el ministerio de salud “es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio”.

Calidad de cuidado: según el ministerio de salud “es la atención oportuna, personalizada, humanista, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable”.

Usuario: según la real academia española (rae) “es quien usa ordinariamente algo. El término, que procede del latín *usuarius*, hace mención a la persona que utiliza algún tipo

de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público”.

Calidad de cuidado segura: a seguridad del paciente es una dimensión de calidad de la atención sanitaria, en concreto la atención de enfermería, sobre la que hay que incidir. Ésta falta de seguridad acarrea problemas fisiológicos, psicológicos e interpersonales en el profesional de enfermería, cometiendo así eventos adversos en el paciente.

Calidad de cuidado humana: según marriner, “es el conjunto de funciones que desarrolla la enfermera(o) en la atención y cuidado al usuario”.

Calidad de cuidado de información: cuidados de enfermería, por otra parte, se asocia a la atención y vigilancia del estado de un enfermo. La enfermería es tanto dicha actividad como la profesión que implica realizar estas tareas y el lugar físico en el que se llevan a cabo.

Los cuidados de enfermería, por lo tanto, abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan

a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente y
mantener cautela con la información de cada paciente

CAPITULO III

3.1. Hipótesis y variables

3.1.1 Hipótesis

Hipótesis general

Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de centro quirúrgico hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión " – Huancayo 2018.

Hipótesis nula

No existe una relación significativa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de centro quirúrgico hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión " – Huancayo 2018

Hipótesis específicas

- el nivel de estres laboral es alto en profesionales de enfermería en el servicio de centro quirurgico del hospital regional docente clínico quirúrgico "daniel alcides carrión" – huancayo 2018.

- la calidad del cuidado en profesionales de enfermería es inadecuada en el servicio de centro quirúrgico del hospital regional docente clínico quirúrgico “daniel alcides carrión”– huancayo 2018.

3.2.1 identificación de variables

Variable 1:

- estrés laboral

variable 2:

- calidad del cuidado

CAPÍTULO IV

MÉTODOLOGÍA

4.1 Tipo de Investigación

Tipo de Investigación:

La investigación es de tipo cuantitativa debido a que se obtuvieron datos susceptibles a ser medidos y a realizar un análisis estadístico acerca del nivel de estrés de las enfermeras y la calidad de cuidado de los pacientes en servicio de centro quirúrgico el hospital regional clínico quirúrgico docente daniel alcides carrión.

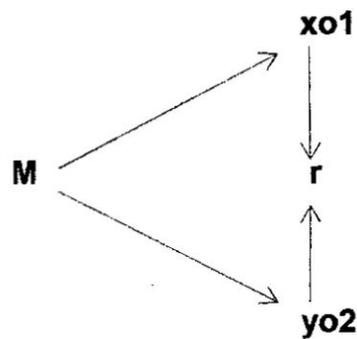
Nivel de Investigación:

El nivel de la investigación fue descriptivo porque permitió obtener información de la realidad tal y como se presentó y correlacional porque se determinó el grado de relación existente entre dos fenómenos.

4.2 Diseño de Investigación:

El diseño de investigación es no experimental, transversal ya que se observó situaciones ya existentes, no provocadas en la investigación y prospectivo ya que se midió las variables en un solo momento.

También es un estudio descriptivo; ya que permitió describir el problema mediante el estudio del mismo en una circunstancia temporal espacial determinada que nos llevó al conocimiento actualizado del fenómeno tal como se presenta y correlacional porque se determinó el grado de relación existente entre dos fenómenos o eventos observados.



Dónde:

M: medición de la muestra.

xo1: observación 1 de la variable 1.

yo2: observación 2 de la variable 2

R: es el símbolo de la correlación entre los datos de las dos variables en estudio.

4.3 Población

La población, estuvo constituida por dos grupos de estudio:

La población está integrada por 40 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" y por 40 pacientes pos operados en recuperación que permanecieron en el servicio entre 5 a 10 días de hospitalización en el servicio de centro quirúrgico del hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión".

4.4 Muestra y tipo de Muestreo

La muestra estuvo constituida por los 40 enfermeras que trabajan en el servicio de centro quirúrgico y 40 pacientes seleccionados a partir de un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Licenciadas en enfermería
 - enfermeras que aceptaron participar en el estudio.
 - enfermera que laboran en el servicio de centro quirúrgico.
 - enfermeras que permanecieron por lo menos 15 días en el servicio de centro quirúrgico.
- Pacientes post operados
 - pacientes que aceptaron participar en el estudio.
 - pacientes post operados en el servicio de centro

quirúrgico.

- pacientes que permanecieron por los menos cinco días en el servicio de centro quirúrgico.
- pacientes que tengan una edad mayor o igual a 18 años
- pacientes que hablen castellano.

Criterios de exclusión:

- Licenciadas en enfermería:
 - profesional de enfermería con función administrativa
 - enfermeras que laboran en otros servicios de hospitalización.
- Pacientes post operados:
 - pacientes inconscientes o con alteraciones mentales,
 - pacientes menores de 18 años.
 - pacientes bajo efectos de sedación.
 - pacientes con trastornos del lenguaje.

4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

para medir el nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en servicio de centro quirúrgico el hospital regional docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”– 2018, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos: el cuestionario de nivel de estrés laboral de prieto t. teresita, trucco b., Marcelo. Consta de tres dimensiones:

- parte i: estrés psicológico con 12 ítems.

- parte ii: estrés fisiológico con 21 ítems.

- parte iii: estrés social con 15 ítems.

Las preguntas están dirigidas a conocer cómo se ha sentido Ud. durante el último mes en el trabajo.

El instrumento prieto fue utilizado en la tesis "**construcción de un instrumento global para medir estrés laboral**", por prieto t. teresita, trucco b., Marcelo para optar al grado de licenciado en psicología. Universidad diego portales. Escuela de psicología ,1995.

Otro tema de investigación "**estrés laboral en personal de la unidad de emergencia gineco-obstetrica. Hospital clínico regional Valdivia**", por García, c. para optar el grado de licenciada en obstetricia de la universidad austral de chile, 2006.

Para medir la calidad del cuidado de las enfermeras a los pacientes hospitalizados en sala recuperacion del servicio de centro quirurgico hospital regional docente clínico quirúrgico "daniel alcides carrión"- 2018, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos: el cuestionario de care q **cuestionario care q**

El cuestionario fue creado por patricia larson, y está integrado por 40 preguntas divididas en las siguientes sub escalas del comportamiento de la enfermera:

- accesible: del item 1 al 5
- explica y facilita: del item 6 al 8
- conforta: del item 9 al 15
- mantiene relación de confianza: del item 16 al 24
- monitorea hace seguimiento: del item 25 al 32
- educa: del item 33 al 40

El instrumento care q fue utilizado en la tesis **“estudio piloto de la validación del cuestionario ‘care-q’ en versión al español en población colombiana”** por Sepúlveda, m. Y cols para optar el grado de licenciada de enfermera de la Pontificie universidad javeriana, 2009

Otro tema de investigacion **“evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria Bogotá d.c.”** Por molina e. para optar el grado de el título de maestría investigativa en enfermería, área temática de gerencia en salud y enfermería de la universidad nacional de Colombia facultad de enfermería, 2011.

Validación del instrumento de recolección de datos

los pacientes y enfermeras, por lo tanto se considera que el instrumento aplicado tiene validez.

Para determinar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos se tomó los resultados obtenidos mediante la aplicación de la prueba piloto, que fueron procesados utilizando el programa spss, además el método de consistencia interna se basó en el alfa de cronbach, que permitió estimar la fiabilidad del instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

El valor obtenido es:

- para el cuestionario de nivel de estrés laboral un alfa de cronbach de 0,871.
- para el cuestionario de care q de calidad de cuidado un alfa de cronbach de 0,831. que indica que los instrumentos tiene un grado de confiabilidad, validando su uso para la recolección de datos.

Baremo para la clasificación de los puntajes en ambos instrumentos:

Para la clasificación de los niveles en ambos instrumentos aplicados, el baremo utilizado fue la escala de estanones, teniendo como referencia el valor de las puntuaciones para

ambas variables, ya que son de escala likert, en el uso del baremo se identificó el promedio y la desviación estándar de la puntuación general, así como de las puntuaciones de las dimensiones, con lo que se obtuvo los rangos en función a la información recolectada: los rangos de puntuaciones para la medición de la variable nivel de estrés. Obteniendo como resultado a niveles según el valor de los 2 límites encontrados a partir de la siguiente fórmula:

$$a = \text{promedio} + 0.75 (\text{desviación estándar})$$

$$b = \text{promedio} - 0.75 (\text{desviación estándar})$$

2.5 Procesamiento de los datos

Para el análisis estadístico de la investigación "estrés laboral y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de centro quirúrgico hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2018", se requirió utilizar el programa estadístico spss 20 de los cuales se llevaron varios procedimientos y para la clasificación de la variable de calidad de cuidado se utilizó la ley de statones, se requirió recoger y escudriñar cada muestra de datos individual en una serie de procedimientos y también para la confiabilidad y validación del instrumento.

- los datos al ser procesado demostraron ser de la

naturaleza descriptiva analítica.

- se realizó una base de datos para así resumir la comprensión de cómo los datos se relacionan entre sí.
- probar la confiabilidad y validez del modelo se utilizó validez de contenido, validez de criterio expertos y validez de constructo y para la confiabilidad el coeficiente alfa de crombach.
- se empleó el análisis analítico para ejecutar escenarios que ayudaron a orientar las acciones analíticas.

El objetivo del análisis estadístico fue identificar la relación entre las dos variables de estudio y por ende sabremos que variable predomina sobre la otra.

2.6 Procesamiento a Seguir para Probar la Hipótesis

los pasos a seguir en un contraste de hipótesis fueron:

- 1.- se describieron las características de la población acerca de la cual se probó la hipótesis (establecer si se cumplen los supuestos del contraste).
- 2.- se formularon las hipótesis nula y alterna (H_0 y H_a).
- 3.- se escogió un nivel de significación o probabilidad de error tipo α .

- 4.- se seleccionó el estadístico de contraste cuya distribución muestral fue conocida en el supuesto de que H_0 sea verdadera, pero sin hacer cálculos todavía
- 5.- se determinó la región crítica o de rechazo, la misma que depende del tipo de hipótesis, de la probabilidad del error tipo I y del estadístico de contraste.
- 6.- se calculó el estadístico de contraste.
- 7.- se tomó una decisión de rechazar H_0 o no rechazarla.
- 8.- se dio una conclusión al problema.

2.7 Consideraciones éticas

Se coordinó con la jefa de enfermeras del servicio de centro quirúrgico, y los pacientes mediante las listas de ingreso a sala de operaciones, una vez identificadas se seleccionaron de acuerdo a los criterios establecidos. en ambos casos se les invitó a participar en el estudio en forma voluntaria a través del consentimiento informado, se les explicó el propósito del mismo y que su participación consistió en contestar un cuestionario anónimo y confidencial, en un promedio de 20 minutos, una vez que aceptaron, se procedió a la aplicación de los instrumentos, el día de la reunión de enfermeras del servicio de centro quirúrgico.

Para los pacientes se acudió a la sala de recuperación, previa

solicitud de privacidad al personal de enfermería del servicio, se procedió a aplicar el instrumento.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación corresponde a 30 profesionales de enfermería, cuya edad promedio es de 38 años, siendo el 86% mujeres, están incluidos los trabajadores nombrados y contratados, en quienes se evaluó el nivel de estrés laboral y por (42) pacientes seleccionados a partir de un muestreo no probabilístico por conveniencia, quienes proporcionaron la información para evaluar la calidad del cuidado. Los resultados se presentan a continuación en orden de los objetivos.

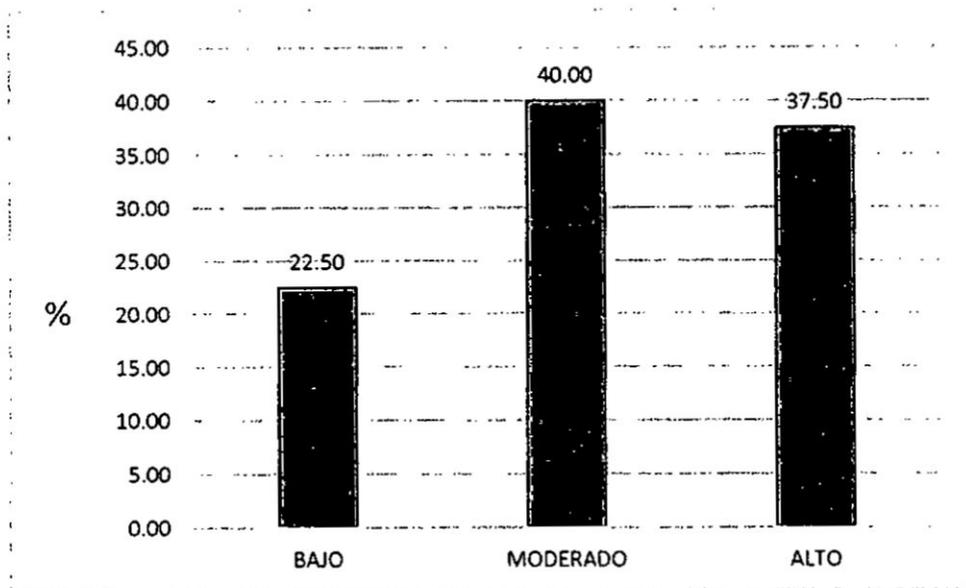
Tabla n° 01

Estrés laboral en los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico en el hospital Daniel Alcides Carrión 2018

estrés laboral	n	%
bajo	9	22.50
moderado	16	40.00
alto	15	37.50
total	40	100.00

Grafico n° 01

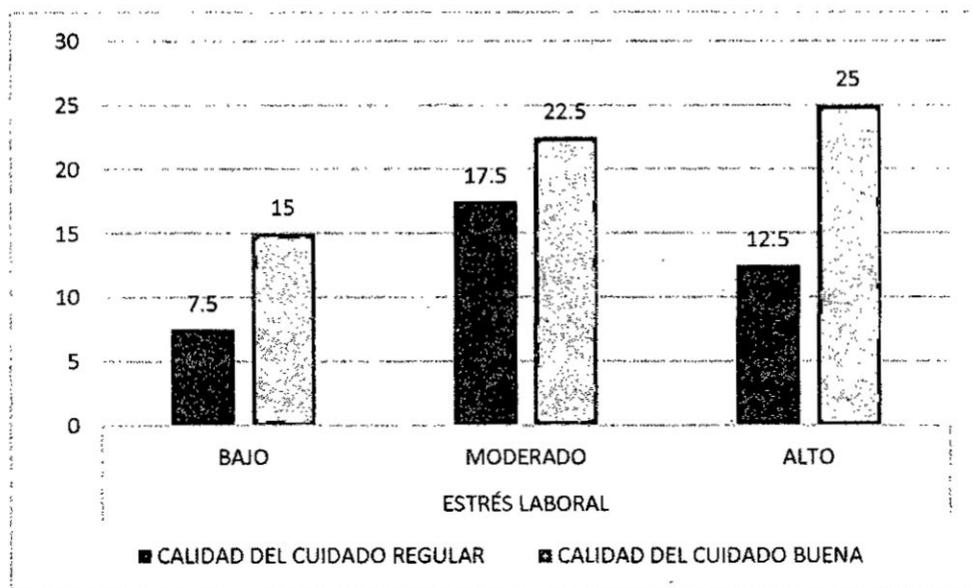
Estrés laboral en los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico en el hospital Daniel Alcides Carrión 2018



en gráfico n° 05, con respecto a la calidad de cuidado que brindan las enfermeras a las personas enfermas en el servicio de centro quirúrgico, se observa que la mayoría (42.50%) tiene una calidad de cuidado buena y el (57.50%) presenta una calidad de cuidado mala. la calidad de cuidado implica la capacidad de satisfacer o superar las necesidades o expectativas de aquellos que están demandando o prestando estos servicios, en forma congruente con un estándar básico de referencia. por ello la calidad puede ser vista como un estilo o filosofía de vida en un mundo que está cambiando y evolucionando cada día.

Grafico n° 03

Estrés laboral y calidad de cuidado en el servicio centro quirúrgico hospital regional Daniel Alcides Carrión 2018



Fuente: elaboración propia (24/01/18)

En el gráfico n° 12, se puede apreciar que la mayoría de las licenciadas que participaron en la investigación tiene estrés moderado al 40% de las cuales un 22.5% brindan una calidad de cuidado bueno y el 17.5% brindan una calidad de cuidado regular, el 22.5 % de las enfermeras tiene un estrés bajo de las cuales el 15% brindan una calidad de cuidado bueno y el 7.5 % brinda una calidad de cuidado regular.

6.1 contrastación de hipótesis

Correlación en estudio: relación entre estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería.

I. formulación de hipótesis general

- a) h_1 (hipótesis alterna): existe una relación significativa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de centro quirúrgico hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión " – Huancayo 201818.
- b) h_0 (hipótesis nula): no existe una relación significativa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de centro quirúrgico hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión " – Huancayo 201818.

ii nivel de significancia

El estudio se trabajó con un nivel de significancia o probabilidad de error

$$\alpha = 0.01$$

iii establecimiento de la prueba estadística

Prueba de hipótesis χ^2 para evaluar la relación entre dos variables de naturaleza cualitativa y con número de

categorías iguales. Además de la prueba de correlación de rho de esperaran.

iv valor de χ^2 calculado

Relación entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico en el hospital Daniel Alcides Carrión 2018

	ji calculado	g.l.	Sig. asintótica
chi-cuadrado de n de casos válidos	17,90 ^a 40	2	,003

El resultado del chi cuadrado con un nivel de significación alfa=0,01. Para $\chi^2 = 17,903$
 $p < 0.01$

Estrés laboral y calidad de cuidado en el servicio centro quirúrgico hospital regional Daniel Alcides Carrión 2018 - correlaciones

	var.es t	var.ca l
var.es correlación de t Pearson	1	-,710
sig. (bilateral)		,144
n	40	40
var.ca correlación de l Pearson	-,710	1
sig. (bilateral)	,144	
n	40	40

Fuente: elaboración propia (24-01-18)

V decisión estadística

De acuerdo a los resultados encontrados, se tiene que el nivel de significancia estadística es $p < 0.01$, con lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

El valor de la prueba r de Pearson = - 0,710 es una medida que permite medir el nivel de relación entre las dos variables de la escala ordinal, para resultados mayor a 0.7 hay una relación alta esto quiere decir que mientras más alto es el nivel de estrés del personal de enfermería más bajo será la calidad de cuidado del paciente del hospital regional Daniel Alcides Carrión para un $\alpha = 0,05$ y un 95% de nivel de confianza.

Conclusión

Se concluye que existe relación el nivel de estrés de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado percibida por los pacientes, se afirma esto con un 99% de fiabilidad.

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La presente investigación titulada: "el estrés laboral y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de centro quirúrgico hospital regional "Daniel Alcides Carrión"- Huancayo 2018", cuyo objetivo general es determinar la relación que existe entre estrés laboral y calidad del cuidado de enfermería en el servicio centro quirúrgico hospital regional "Daniel Alcides Carrión"-Huancayo 2018.

Cuadro n° 01: se evidencia que podemos observar que el (40%) de los profesionales de enfermería del hospital regional "Daniel Alcides Carrión" – Huancayo presentan estrés laboral de grado moderado, mientras que el 22.5% presentan estrés laboral bajo y el (37.5%) tienen un nivel de estrés laboral alto.

Resultados obtenidos que son similares con la investigación realizada por Vizcarra, j. quien investigó "estrés laboral y su relación con la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería en la micro red de salud cono sur Tacna 2014" que concluye que se pudo observar que el 70% de los profesionales de enfermería de la micro red cono sur presentan estrés laboral de grado moderado, mientras que el 30% presentan estrés laboral leve.

así mismo el resultado difiere con la investigación de pare, g y

col. realizaron el estudio "influencia del estrés laboral en la calidad de atención de enfermería en el hospital Hipólito Unanue de Tacna – 2013 que concluye que el estrés laboral no influye en la calidad de atención de enfermería en (0,323), de acuerdo a la prueba estadística chíi square fisher's. Que se pudo observar que el 77,27% de enfermeros presentan un nivel de estrés laboral moderado y el 22,73% presentan un nivel de estrés laboral leve.

el análisis de los resultados permiten afirmar que el profesional de enfermería se encuentra en permanente interacción con factores generadores de estrés exclusivamente laborales, debido a que ocupan la mayor parte del tiempo en el trabajo, así mismo las condiciones de trabajo influyen significativamente en la generación de riesgos para la seguridad y salud del trabajador, relacionados con la sobrecarga laboral, problemas de relaciones interpersonales, inadecuado ambiente físico laboral, produciéndose la insatisfacción en el trabajo e incrementando riesgos a adquirir enfermedades físico mentales muy serios.

Estos resultados posiblemente se deben a que hay aspectos en la salud de la enfermera(o) relacionados directamente con el ambiente laboral, encontrándose expuestas(os) a múltiples factores estresantes; generando conflictos físicos, psicológicos y conductuales que a la vez no le prestan la mínima importancia, por lo

consiguiente, estos inconvenientes se ven reflejados en el desempeño diario que imparten con el entorno.

Se evidencia que podemos observar que el (42.5%) de los usuarios o pacientes hospitalizadas en el servicio de centro quirúrgico opinan que la calidad del cuidado de enfermería es buena y el (57.5%) opina que es regular.

Resultados obtenidos que son similares con la investigación realizada por Vizcarra, j. quien investigó "estrés laboral y su relación con la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería en la micro red de salud cono sur Tacna 2014" que concluye que se pudo observar que el 80% de los usuarios o pacientes de la micro red cono sur opinan que la calidad del cuidado de enfermería es eficiente y el 20% opina que es deficiente.

así mismo tuapanta, d y col. quien investigo "estrés laboral en el talento humano de enfermería relacionado con la calidad de atención que oferta al usuario externo que acude al centro de salud "hospital san miguel" durante el periodo octubre 2014 a agosto 2013" que concluye que se pudo observar que el 57% de los usuarios mencionan que la calidad de atención de enfermería es buena, un 9% aduce que no, un 5%, que nunca y un significativo 28% menciona que a veces es buena, con lo que se puede visiblemente

y con gran preocupación deducir que el 43% de los encuestados califican a la calidad de enfermería como mala.

resultado difiere con la investigación de pare, g y col. realizaron el estudio "influencia del estrés laboral en la calidad de atención de enfermería en el hospital Hipólito Unanue de Tacna - 2013 que concluye que se pudo observar que el 75,76% de los presentes perciben una atención deficiente por el profesional de enfermería, el 24,24% percibe una atención eficiente.

el análisis de los resultados permiten afirmar que el profesional de enfermería el cuidado con calidad es un valor esencial en la misión de enfermería, hoy en día la alta complejidad tecnológica, el mayor o menor salario, la competitividad, hacen que olvidemos este aspecto tan importante.

La calidad de cuidado está considerada para su implementación y garantía dentro de los lineamientos del Minsa y el modelo de atención integral de salud (mais) con un fundamento que direcciona a los profesionales de salud al momento de brindar atención al paciente que acude para ser atendido en algún establecimiento de salud, calidad que consiste en la aplicación de principios bioéticos como la justicia, la equidad, así como la preparación técnica adecuada y contar con los recursos necesarios.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

- la calidad de cuidado de las licenciadas en enfermería del servicio del centro quirurgico del hospital regional daniel alcides carrión es buena (42.5%) y regular en un (57.5%).
- el estrés laboral que predomina en las licenciadas en enfermería del servicio del centro quirurgico del hospital regional daniel alcides carrión de huancayo es moderado (40%), seguido de bajo (22.5%) y por ultimo al alto con un (37.5%). .

Conclusión general:

- el análisis estadístico permitió establecer que el estrés laboral se relaciona de manera negativa alta y significativa con la calidad de cuidado que brindan las licenciadas a los pacientes del servicio del centro quirurgico del hospital regional daniel alcides carrión de huancayo; afirmación que se hace para $\alpha=0,05$ y 95% de nivel de confianza. quiere decir que a mayor signo de estrés en el personal de enfermería la calidad de cuidado es mala.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones formuladas al concluir el presente estudio son:

- es vital importancia resaltar que vuestra labor como enfermera no solo se limita a la administración de determinados medicamentos o al cumplimiento de recetas frías emitidas por un médico, sino va más allá, se enfoca en el acompañamiento, el apoyo, el soporte, el cuidado con calidad hacia nuestros pacientes, lo cual será logrado gracias a la educación que les impartamos y a la comprensión que como profesionales de enfermería proyectemos hacia nuestros pacientes durante su temporal estadía en nuestro centro de labores.

- se recomienda difundir los resultados al equipo multidisciplinario de salud del servicio del centro quirúrgico del hospital regional Daniel Alcides Carrión de Huancayo, con la finalidad de fortalecer las intervenciones oportunas referentes al estrés laboral de la enfermeras, para poder reducir el nivel de estrés en las licenciadas en enfermería y así mejorar la calidad de cuidado a los pacientes.

- Que la institución realice programas de intervención para el manejo del estrés laboral como el desarrollo de actividades

deportivas, recreativas y sociales y de esta manera contribuir a mejorar las relaciones interpersonales del equipo de salud y así poder disminuir los niveles de estrés laboral.

- Realizar actividades de clima y desarrollo organizacional para mejorar las condiciones laborales del personal de salud.
- Planificar un programa de capacitación permanente del personal de salud para brindar un cuidado de calidad en base a estándares ya establecidos.
- la investigación es parte de la formación académica y profesional por lo cual se recomienda difundir los resultados a los estudiantes de pregrado y posgrado de la carrera profesional de enfermería de la universidad nacional del callao, a través de la biblioteca de la facultad, con la finalidad de realizar otros estudios de investigación, tomando en cuenta los resultados obtenidos, para fortalecer las intervenciones oportunas en el nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) estrés laboral. Info, estrés laboral [sede web]. maestría oficial en salud ocupacional. [estréslaboral.info](http://www.estreslaboral.info); 2013- [actualizada el 16 de enero de 2013; acceso 4 de setiembre del 2014]. disponible en: <http://www.estreslaboral.info>.
- (2) basset m, Estévez r, leal g, granados - López v. estrés laboral y personal en los recursos humanos de enfermería de una unidad de psiquiatría en México, d.f. *enfneurolog (mex)*. 2011; 10(1):27-31.
- (3) Zijlstra, f. (2010). The effect of aggressive versus conventional lipid-lowering therapy on markers of inflammatory and oxidative stress. *cardiovasc drugs ther*. 2007 abril; 21(2): 91–97.
- (4) tuapanta d. Yáñez b. barragán g. estrés laboral en el talento humano de enfermería relacionado con la calidad de atención que oferta al usuario externo que acude al centro de salud "hospital san miguel" durante el periodo octubre 2011 a agosto 2012. [Tesis pre grado]. ecuador: universidad estatal de bolívar; 2013.
- (5) Ayala y Zabala. Estrés laboral en el personal de enfermería que brinda atención al paciente que acude al servicio de medicina

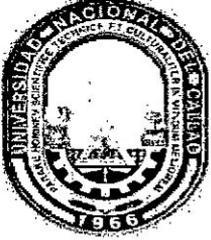
interna del hospital Luis g. Dávila de la ciudad de Tulcán de noviembre 2009 a agosto 2010- Colombia [tesis pre grado]. Tulcán: universidad técnica del norte facultad ciencias de la salud escuela de enfermería; 2010.

- (6) Vizcarra Villanueva. Estrés laboral y su relación con la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería en la micro red de salud cono sur Tacna 2012 [tesis pre grado]. Tacna: universidad nacional Jorge Basadre grohmann de Tacna; 2013.
- (7) Durand y colab: nivel de estrés en enfermeras en hospitales. De lima metropolitana. En anales de la facultad de medicina. Lima- Perú. Edición 2012. pag.2
- (8) López m. niveles de estrés en enfermeras que laboran en unidades. De cuidados criticas del h.cs.s.m.p. En tesis UNFV. Lima – Perú. Edición 2010 pag.63
- (9) Iván c. satisfacción del usuario del área de hospitalización de un hospital de tercer nivel – caracas- Venezuela. Edición 2011
- (10) óscar h. expectativas del paciente en la admisión, respecto a la atención de enfermería humanizada y su percepción sobre la calidad de la misma en el momento del alta en el servicio de cirugía del hospital nacional Guillermo almenara Irigoyen lima- Perú edición 2011

- (11) acosta s- factores que influyen en la calidad de atención de enfermería en los servicios cirugía del hospital el Carmen – Huancayo – Perú edición 2012.
- (12) José Mingote a: estrés laboral. 1ª ed. Madrid- España. Días de santos, s.a. 2009 pag.3
- (13) José acosta v. gestión del estrés. 1ª ed. Barcelona. Bresca, s.l. 2008. pag.16.
- (14) José fuerte r. acoso laboral imobbing! psicoterrorismo en el trabajo.1ª ed. Madrid- España. Aran, s.l. 2009. pag.11.
- (15) Beverly witter d.tratado de enfermería. .4ª ed. México. Mc graw-hill interamericana, s.a. 2000. pag.16.
- (16) disponible en : <http://www.monografias.com/trabajos34/causas-estres-laboral/causas-estrés-laboral.shtml>, gran diccionario de psicología.
- (17) hernández-mendoza e, et al: estrategias de afrontamiento laboral en enfermeras.
- (18) introducción a la psicología, sexta edición, benjaminb, laheypag 550.
- (19) estrés laboral autoras: c. Ayala charfuelan & r Zabala Villarreal publicados en el 2010(tulcan)disponible en

http://geosalud.com/salud%20ocupacional/estres_laboral.

- (20) estrés laboral autoras: c. Ayala charfuelan y r. Zabala Villarreal publicados en el 2010 (tulcan) disponible en http://www.monografias.com/trabajos34/causas-estres_laboral/causas-estres-laboral.shtml
- (21) estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras autora e. hernández-mendoza, & s. Cerezo-Reséndiz, 3 m. López-Sandoval Guadalupe publicado en revista enfermería inst mex seguro soc 2007; 15 (3): 161-166
- (22) tomer, administración y liderazgo en enfermería.5ta ed.ed: hacourt- brace.pag .531 disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos34/causas-estres-laboral/causas-estres-laboral.shtml>.
- (23) donabedian, a. la investigación sobre la calidad de la atención médica. Revista salud y seguridad social del instituto mexicano de seguridad social, México.
- (24) calidad de atención reproductiva desde una perspectiva de género y derechos: evaluación de usuarias del área programática del hospital Argerich, ciudad de buenos aires tesis de maestría autora: marina mattioli.



Anexo
n° 02

Instrumento de recolección de
Datos

estrés laboral y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de centro quirúrgico hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" – Huancayo 2018

Cuestionario de estrés laboral

Anote por favor los siguientes datos personales no. de encuesta: _ edad:

sexo: m _____ f _____

Servicio en el que labora: _____

antigüedad laboral: _____ tipo de contratación: nombrado_ _____
contratado _____

Turno en el que se encuentra: mañana _____ tarde _____ noche _____

Consentimiento informado libre y esclarecido

Autorización para participar en la investigación: "estrés laboral y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de centro quirúrgico hospital regional docente clínico quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" – Huancayo 2018"

Yo, certifico que se me ha hecho de conocimiento los objetivos de la investigación que se realizara con el personal de enfermería, los beneficios y riesgos si participo en el estudio. Se me hizo saber también que mi participación es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.

Se me informo además que responderé a un cuestionario, no se me tomaran muestras de ningún tipo y que mi nombre no aparecerá en ningún informe o publicación, la información que brinde será estrictamente confidencial, anónima y de uso solo para la investigación.

Firma del sujeto de investigación

Instrucciones:

Estimado personal de la salud a continuación encontrará una serie de situaciones que pueden ocurrir habitualmente en el servicio de un hospital. Indique con una x con qué frecuencia estas situaciones le resultan estresantes.

nunca	1
abecés	2
a menudo	3
siempre	4

i.- estrés psicológico:

	nunca	a veces	a menudo	siempre
1.- ¿ha dejado de dormir por preocupaciones últimamente?				
2.- ¿se ha sentido constantemente preocupado?				
3.- ¿ha podido concentrarse bien en lo que hace últimamente?				
4.- ¿ha sentido que usted es útil en los asuntos de la vida diaria?				
5.- ¿se siente capaz de enfrentar sus problemas?				
6.- ¿le cuesta trabajo tomar decisiones?				
7.- ¿siente que no logra resolver sus dificultades?				
8.- ¿se ha sentido feliz, considerando todas las circunstancias?				
9.- ¿le cuesta trabajo disfrutar de sus actividades diarias?				
10.- ¿las últimas se ha sentido triste y deprimido?				
11.- ¿ha perdido confianza en sí mismo?				
12.- ¿siente que usted no vale nada?				

li.- estrés fisiológico:

	nunca	a veces	a menudo	siempre
1.- dificultad para conciliar el sueño				
2.- dificultades para permanecer dormido				
3.- dolores de cabeza.				
4.- pérdida del apetito.				
6.- se cansa fácilmente.				
7.- molestias estomacales o digestivas				
8.- le cuesta levantarse en la mañana.				
9.- menor capacidad de trabajo.				
10.- siente que se ahoga o le falta el Aire.				
11.- dolor en la región del cuello, Hombros o brazos.				
12.- dolor de espalda o cintura.				
13.- muy sensible o con deseos de Llorar.				
14.- palpitaciones o que el corazón late más rápido				
15.- mareos o sensación de fatiga.				
16.- sufre pesadillas.				
17.- siente que tiembla (las manos o Los párpados).				
18.- mentalmente agotado o no puede Concentrarse o pensar claramente.				
19.- dolor u opresión en el pecho.				
20.- impaciente e irritable.				
21.- desea que se le deje solo.				

lii.- estrés social:

	nunca	a veces	a menudo	siempre
1.- tener que hacer cosas que son Contrarias a mi criterio.				
2.- no tener información suficiente.				
3.- tener demasiado trabajo tanto que Falta tiempo para completarlo.				
5.- no saber qué opinan y como evalúan Mi desempeño mis superiores.				
6.- no tener autoridad suficiente para Hacer lo que se espera de mí.				
7.- tener demasiada responsabilidad Por el trabajo de otros.				
8.- tener que hacer o decidir cosas en Que un error sería grave.				
9.-no estar suficientemente capacitado para este trabajo				
10.- condiciones físicas de trabajo Inadecuadas: ruido, iluminación, temperatura, o ventilación entre otras.				
11.- interrupciones frecuentes en la Realización de sus tareas.				
12.- mi trabajo perturba mi vida familiar.				
13.- mi trabajo me impide desarrollar Actividades recreativas o sociales que me agraden.				
14.- conflictos con compañeros de Trabajo.				
15.- conflictos con jefes directos o Superiores.				

Gracias.

Instrucciones:

Estimado usuario a continuación se encontrará una serie de situaciones que nos ayudara en la medición de la calidad de cuidado de enfermería. Marque con un aspa (x) la opción que creas conveniente.

ítems	si	no	a veces
1. la enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.			
2. la enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.			
3. la enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.			
4. la enfermera responde rápidamente a su llamado.			
5. la enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.			
6. la enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.			
7. la enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.			
8. la enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.			
9. la enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.			
10. la enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.			
11. la enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.			
12. la enfermera es alegre.			
13. la enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.			
14. la enfermera lo escucha con atención.			
15. la enfermera habla con usted amablemente.			
16. la enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.			
17. la enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.			

Gráfico n° 1

Estrés psicológico en los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico en el hospital Daniel Alcides Carrión 2018

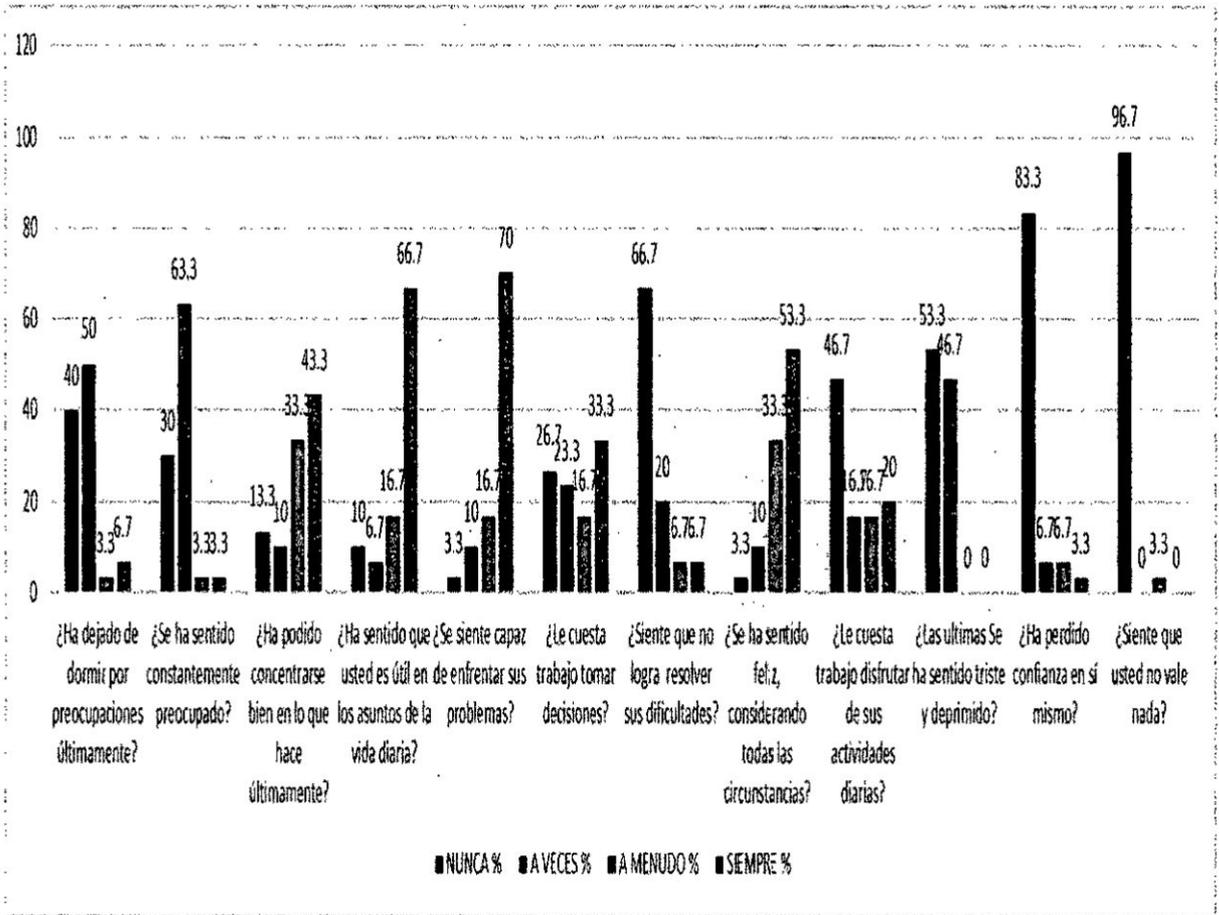


Tabla n° 02

Estrés fisiológico en los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico en el hospital Daniel Alcides Carrión 2018

estrés fisiológico	nunca		a veces		a menudo		siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%
dificultad para conciliar el sueño	12	40	15	50	2	6.7	1	3.3
dificultades para permanecer dormido	14	46.7	15	50	1	3.3	0	0
Dolores de cabeza.	14	46.7	13	43.3	2	6.7	1	3.3
Pérdida del apetito.	24	80	5	16.7	1	3.3	0	0
Náuseas matutinas.	12	40	14	46.7	4	13.3	0	0
Se cansa fácilmente.	18	60	10	33.3	2	6.7	0	0
molestias estomacales o digestivas	15	50	13	43.3	2	6.7	0	0
Le cuesta levantarse en la mañana.	19	63.3	7	23.3	4	13.3	0	0
Menor capacidad de trabajo.	18	60	11	36.7	1	3.3	0	0
Siente que se ahoga o le falta el aire.	25	83.3	4	13.3	1	3.3	0	0
Dolor en la región del cuello, hombros o brazos.	16	53.3	9	30	22	6.7	3	10
Dolor de espalda o cintura.	13	43.3	11	36.7	4	13.3	2	6.7
Muy sensible o con deseos de llorar.	17	56.7	12	40	1	3.3	0	0
palpitaciones o que el corazón late más rápido	19	63.3	10	33.3	1	3.3	0	0
Mareos o sensación de fatiga.	20	66.7	9	30	1	3.3	0	0
Sufre pesadillas.	25	83.3	5	16.7	0	0	0	0
Siente que tiembla (las manos o los párpados).	23	76.7	6	20	1	3.3	0	0
Mentalmente agotado o no puede concentrarse o pensar claramente.	22	73.3	6	20	1	3.3	1	3.3
Dolor u opresión en el pecho.	24	80	6	20	0	0	0	0
Impaciente e irritable.	13	43.3	17	56.7	0	0	0	0
Desea que se le deje solo.	22	73.3	8	26.7	0	0	0	0

Gráfico n° 02

Estrés fisiológico en los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico en el hospital Daniel Alcides Carrión 2018

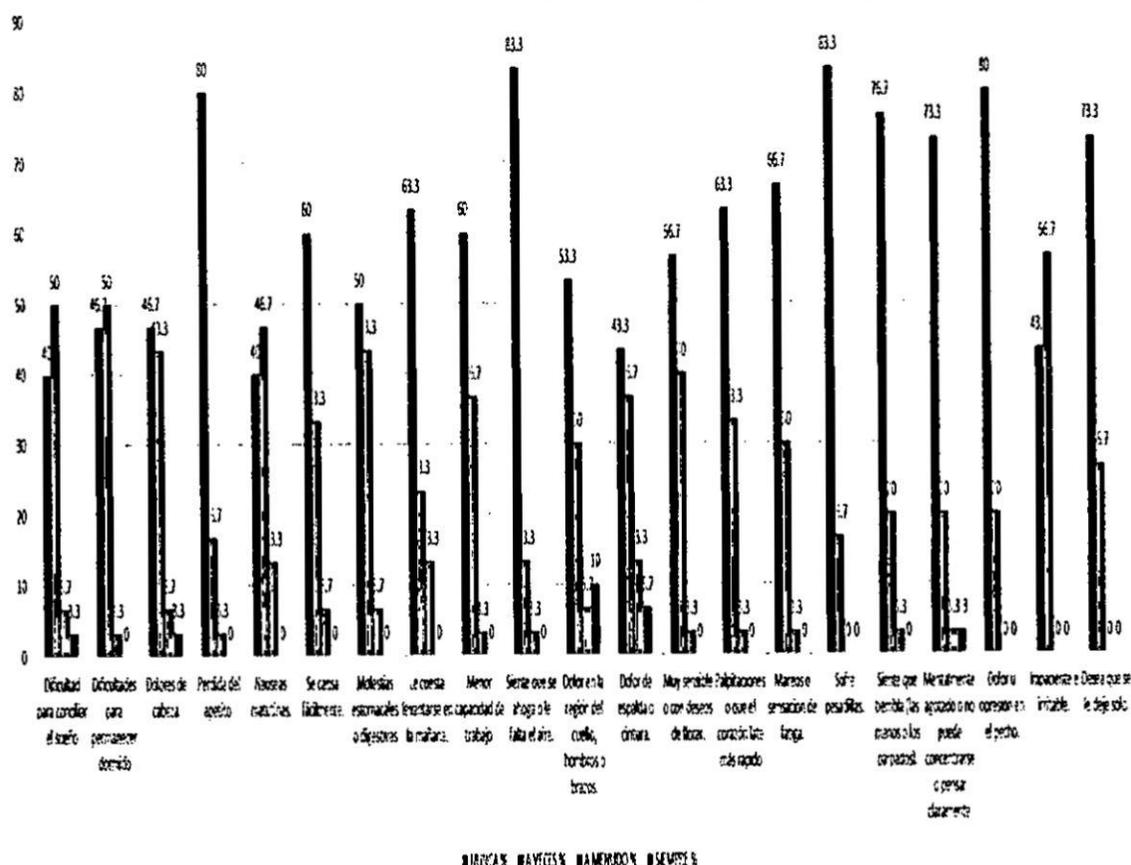


Tabla n° 04

Calidad del cuidado de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico en el hospital Daniel Alcides Carrión 2018

calidad del cuidado	a veces		no		si	
	n	%	n	%	n	%
La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.	5	12.2	2	4.9	34	82.9
La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	2	4.9	2	4.9	37	90.2
La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	7	17.1	7	17.1	27	65.9
La enfermera responde rápidamente a su llamado.	10	24.4	7	17.1	24	58.5
La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	1	2.4	7	17.1	33	80.5
La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	3	7.3	16	39	22	53.7
La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	0	0	16	39	25	61
La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	5	12.2	15	36.6	21	51.2
La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	7	17.1	6	14.6	28	68.3
La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	1	2.4	9	22	31	75.6
la enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	6	14.6	4	9.8	31	75.6
La enfermera es alegre.	10	24.4	7	17.1	24	58.5
La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	1	2.4	17	41.5	23	56.1
La enfermera lo escucha con atención.	2	4.9	9	22	30	73.2
La enfermera habla con usted amablemente.	8	19.5	7	17.1	26	63.4
La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.	6	14.6	14	34.1	21	51.2
La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	5	12.2	18	43.9	18	43.9
Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	3	7.3	18	43.9	20	48.8

La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	3	7.3	5	12.2	33	80.5
Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	5	12.2	4	9.8	32	78
La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	4	9.8	6	14.6	31	75.6
La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	2	4.9	10	24.4	29	70.7
La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarles sobre los cambios en su situación de salud.	2	4.9	13	31.7	26	63.4
La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	4	9.8	6	14.6	31	75.6
la enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación	4	9.8	10	24.4	27	65.9
La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	4	9.8	9	22	28	68.3
La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	4	9.8	16	39	21	51.2
La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	9	22	9	22	23	56.1
La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	9	22	10	24.4	22	53.7
La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	2	4.9	5	12.2	34	82.9
La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	3	7.3	7	17.1	31	75.6
La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	4	9.8	13	31.7	24	58.5
El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	3	7.3	7	17.1	31	75.6
La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	2	4.9	6	14.6	33	80.5
La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	2	4.9	4	9.8	35	85.4
La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	1	2.4	2	4.9	38	92.7
La enfermera es calmada.	7	17.1	4	9.8	30	73.2
La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	6	14.6	8	19.5	27	65.9
La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	2	4.9	12	29.3	27	65.9
La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	2	4.9	5	12.2	34	82.9

Gráfico n° 04

Calidad del cuidado de los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico en el hospital Daniel Alcides Carrión 2018

