

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



**RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO REGIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS CENTRO CONCEPCIÓN, JUNÍN AÑO
2020 - 2021**

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

AUTORES
CARMEN MORÁN HUAMAN
NORMA PARI CENTENO

Callao - 2021
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA PRESIDENTA
- DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES SECRETARIA
- MG. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL VOCAL

ASESORA: DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: 056

Fecha de Aprobación de la tesis: 12 de Noviembre del 2021

Resolución de Consejo Universitario N° 245-2018-CU, de fecha 30 de Octubre del 2018, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo de investigación a nuestros padres quienes nos dieron la vida y son fuente ilimitada de remanso, apoyo y comprensión en nuestras vidas.

INDICE

DEDICATORIA	iv
INDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE FIGURAS.....	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
1.1. Descripción de la realidad problemática	19
1.2. Formulación del problema.....	20
1.2.1. Problema General:.....	20
1.2.2. Problemas Específicos:	20
1.3. Objetivos.....	20
1.3.1. Objetivo General.....	20
1.3.2. Objetivos específicos	21
1.4. Justificación	21
1.4.1. Practica.....	21
1.4.2. Teórica.....	22
1.4.3. Metodológica	22
1.5. Limitantes de la investigación	22
II. MARCO TEÓRICO.....	24
2.1. Antecedentes: Internacional y nacional.	24
2.1.1. Antecedentes internacionales	24
2.1.2. Antecedentes nacionales	28
2.2. Bases teóricas:.....	33
2.2.1. Estrés Laboral	33
2.2.2. Calidad de Atención	35
2.3. Definición de términos básicos:	42
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	44
3.1. Hipótesis.....	44
3.1.1. Hipótesis General.....	44
3.1.2. Hipótesis específicas.....	44
3.2. Definición conceptual de variables.	44

3.3. Operacionalización de variables	45
IV. DISEÑO METODOLÓGICO.....	48
4.1. Tipo y diseño de investigación.....	48
4.2. Método de investigación.	48
4.3. Población y muestra.....	49
4.4. Lugar de estudio.....	51
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.	51
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	52
V. RESULTADOS	54
5.1. Resultados descriptivos	54
5.1.1. Variable Estrés laboral	54
5.2.2. Variable Calidad de Atención.....	79
5.2 Resultado inferenciales.....	105
5.2.1. Prueba de normalidad de las variables de investigación.....	105
5.2.2. Relaciones entre variables de investigación.....	106
VI. DISCUSION DE RESULTADOS.....	110
6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados.....	110
6.1. 1.. Prueba de Hipótesis General	110
6.1.2. Prueba de Hipótesis Específicas	112
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	115
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes.....	117
CONCLUSIONES	119
RECOMENDACIONES.....	120
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	121

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item1,	46
Tabla 2. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item2,	47
Tabla 3. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item3,	48
Tabla 4. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item4,	49
Tabla5.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item5,	50
Tabla6.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item6,	51
Tabla7.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item7,	52
Tabla8.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item8,	53
Tabla9.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item9,	54
Tabla10.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item10,	55
Tabla11.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item11,	56
Tabla12.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item12,	57
Tabla13.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item13,	58
Tabla14.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item14,	59
Tabla15.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item15,	60
Tabla16.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item16,	61
Tabla17.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item17,	62
Tabla18.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item18,	63
Tabla19.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item19,	64
Tabla20.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item20,	65
Tabla21.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item21,	66
Tabla22.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item22,	67
Tabla23.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item23,	68
Tabla24.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item24,	69
Tabla25.Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item25,	70
Tabla26.Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item1,	71
Tabla27.Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item2,	72
Tabla28.Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item3,	73
Tabla29.Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item4,	74
Tabla30.Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item5,	75

Tabla31.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item6,	76
Tabla32.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item7,	77
Tabla33.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item8,	78
Tabla34.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item9,	79
Tabla35.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item10,	80
Tabla36.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item11,	81
Tabla37.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item12,	82
Tabla38.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item13,	83
Tabla39.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item14,	84
Tabla40.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item15,	85
Tabla41.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item16,	86
Tabla42.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item17,	87
Tabla43.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item18,	88
Tabla44.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item19,	89
Tabla45.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item20,	90
Tabla46.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item21,	91
Tabla47.	Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item22,	92
Tabla 48.	Estadísticos descriptivos de Variable Estrés laboral,	93
Tabla 49.	Estadísticos descriptivos de Variable Calidad de Atención,	94
Tabla 50.	Niveles de Calidad de Atención de pacientes de IREN Centro,	95
Tabla 51.	Niveles de Estrés laboral de profesionales de enfermería,	96
Tabla 52.	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra,	97
Tabla 53.	Estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro,	98
Tabla 54.	Estrés laboral y calidad humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro,	99
Tabla 55.	Estrés laboral y calidad técnica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro,	100
Tabla 56.	Estrés laboral y calidad de entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro,	105

Tabla 57. Prueba de Hipótesis general, 106
Tabla 58. Prueba de Hipótesis específica1, 107
Tabla 59. Prueba de Hipótesis específica 2, 108
Tabla 60. Prueba de Hipótesis específica 3, 109

INDICE DE FIGURAS

- Figura 1. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item1, 47
- Figura 2. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item2, 48
- Figura 3. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item3, 49
- Figura 4. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item4, 50
- Figura 5. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item5, 51
- Figura 6. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item6, 52
- Figura 7. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item7, 53
- Figura 8. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item8, 54
- Figura 9. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item9, 55
- Figura 10. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item10, 56
- Figura 11. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item11, 57
- Figura 12. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item12, 58
- Figura 13. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item13, 59
- Figura 14. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item14, 60
- Figura 15. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item15, 61
- Figura 16. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item16, 62
- Figura 17. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item17, 63
- Figura 18. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item18, 64
- Figura 19. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item19, 65
- Figura 20. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item20, 66
- Figura 21. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item21, 67
- Figura 22. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item22, 68
- Figura 23. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item23, 69
- Figura 24. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item24. 70,
- Figura 25. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item25, 71
- Figura 27. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item1, 72
- Figura 28. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item2, 73
- Figura 29. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item3, 74
- Figura 30. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item4, 75

- Figura 31. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item5, 76
- Figura 32. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item6, 77
- Figura 33. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item7, 78
- Figura 34. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item8, 79
- Figura 35. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item9, 80
- Figura 36. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item10, 81
- Figura 37. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item11, 82
- Figura 38. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item12, 83
- Figura 39. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item13, 84
- Figura 40. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item14, 85
- Figura 41. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item15, 86
- Figura 42. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item16, 87
- Figura 43. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item17, 88
- Figura 44. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item18, 89
- Figura 45. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item19, 90
- Figura 46. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item20, 91
- Figura 47. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item21, 92
- Figura 48. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item22, 93
- Figura 49. Histograma de Variable Estrés laboral, 94
- Figura 50. Histograma de Variable Calidad de Atención, 95
- Figura 51. Niveles de Calidad de Atención de pacientes oncológicos de IREN Centro, 96
- Figura 52. Niveles de Estrés laboral de profesionales de enfermería de IREN Centro, 97
- Figura 53. Gráfico de dispersión de relación de variables de investigación, 98
- Figura 54. Gráfico de dispersión de relación de estrés laboral y calidad humana, 99
- Figura 55. Gráfico de dispersión de Estrés laboral y calidad técnica, 100
- Figura 56. Gráfico de dispersión de Estrés laboral y calidad de entorno, 101

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.

Fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, de nivel correlacional, con diseño descriptivo correlacional estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó un cuestionario diseñado por la Organización Mundial de Salud (2008) - OMS/OIT, con 25 reactivos en escala de Likert y con 7 posibles respuestas. Para medir la calidad de atención, se trabajó con una muestra igual a 50 pacientes oncológicos de los diferentes servicios que fueron atendidos por los profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó un cuestionario en base a Donavedian (1980) con 22 reactivos en escala de Likert y con 7 posibles respuestas.

Se evidenció una correlación positiva ($r= 0,536$) y significativa ($p=0,00$) entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021. La correlación resultó de ser de nivel medio o moderado. El 38% de profesionales refirieron que tuvieron un nivel medio de estrés laboral y el 62% refirieron que tuvieron un nivel alto. Asimismo, el 18% de pacientes oncológicos atendidos refirieron que tuvieron un nivel medio de calidad de atención y el 82% refirieron que tuvieron un nivel alto de calidad de atención.

Concluyendo que existe una correlación positiva y significativa entre el estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021

Palabras Clave: Estrés laboral, Calidad de atención, profesionales de enfermería, instituto, oncológico.

ABSTRACT

The objective of the study was to establish the relationship between work stress and quality of care of the nursing professional of the Regional Institute of Neoplastic Diseases Center, Concepción, Junín and the year 2020-2021.

It was quantitative approach, applied type, correlational level, with correlational descriptive design, it was made up of 50 nursing professionals, to whom a questionnaire designed by the World Health Organization (2008) - WHO / ILO was applied, with 25 questions in Likert scale and with 7 possible answers. To measure the quality of care, we worked with a sample equal to 50 cancer patients from the different services who were attended by nursing professionals, to whom a questionnaire based on Donavedian (1980) was applied with 22 items on the scale of Likert and with 7 possible answers.

A positive ($r = 0.536$) and significant ($p = 0.00$) correlation between work stress and quality of care of the nursing professional of the Regional Institute of Neoplastic Diseases Center year 2020-2021 was evidenced. The correlation was found to be of a medium or moderate level. 38% of professionals reported that they had a medium level of work stress and 62% reported that they had a high level. Likewise, 18% of cancer patients treated reported that they had a medium level of quality of care and 82% reported that they had a high level of quality of care.

Concluding that there is a positive and significant correlation between work stress and quality of care of the nursing professional of the Regional Institute of Neoplastic Diseases Center year 2020-2021

Key Words: Work stress, Quality of care, nursing professionals, institute, oncology.

INTRODUCCIÓN

Se conoce como estrés a la forma de responder del cuerpo humano, esta se activa como forma de defensa del organismo hacia lo desconocido y nuevo de situaciones que no conocemos, los cuales llegan a cuerpo como amenazas o que necesiten un nivel de exigencia. Las consecuencias se dan cuando los estas repuestas se elevan al máximo, conllevando a problemas de la salud en periodos de mediano y largo plazo, también se llegó a determinar que existen entornos que son puto clave para esto como el entorno laboral.

Se establece en la Organización Mundial de salud: OMS (1946) a la salud como: "El estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de enfermedad". Podemos afirmar que la salud mental del empleado está ligado al trabajo que realiza en la empresa, de la forma como convive con la sociedad y su modo de producción. (39)

El estrés laboral es una "enfermedad peligrosa para las economías industrializadas y en vías de desarrollo; perjudicando a la producción, al afectar a la salud física y mental de los trabajadores" y en los servicios de salud la calidad de atención, constituye un aspecto esencial, donde se tiene que tomar en cuenta la el estado físico, emocional y mental del trabajador de salud. Observando la forma de trabajo del trabajador de enfermería se puede dar una estimación que conlleva a un estrés laboral 2 existente, también se podría afirmar de un trabajo con baja calidad de atención y deficiencia como resultado del estrés laboral. (38)

Como estereotipos tenemos a las situaciones de forma estresantes dentro del trabajador de enfermería, esas que son capaces de altear los trabajos físicos, emocionales y sociales del trabajador. Muchos autores que estudian este tema quieren identificar las causas del estrés relacionados con este grupo de la salud. Las principales causas de estas se identifican con el sobre esfuerzo del trabajo y las

características personales del empleado que llegan como impedimento del cuidado de calidad.

En la profesión de enfermería se necesita se ve un muy variado ejecuciones de actividades en las cuales te exigen un gar control mental y emocional porque en esta profesión se vive muchas situaciones difíciles muchas de ellas en las cuales se pone e juego la vida de una persona y el profesional de la salud debe brindar un cuidado muchas veces exhausto y prolongado estas traen consigo un desgaste físico y mental, a su vez ellos viven en carne propia el procesos del enfermo y la familia del paciente.

Este estudio tiene como finalidad entender la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplasias Centro en el año 2021-2021.

Esta investigación se divide en cinco capítulos: en el capítulo I, se plantea el problema, se describirá la realidad de la problemática, a la vez que se delimita el problema, se formula el problema de investigación, se justifica la realización del trabajo y finalmente se determinan los objetivos que serán las directrices de la presente investigación.

El capítulo II, encontraremos el marco teórico en el cual se sustenta la investigación, se citarán los antecedentes ya sean los antecedentes nacionales y los internacionales, también se elaborarán las bases teóricas o científicas de las variables

planteadas en el estudio y finalmente se describe el marco conceptual.

Mientras que en el capítulo III realizaremos el planteamiento de la hipótesis de investigación, se empezara desde la hipótesis general y luego con las hipótesis específicas y finalmente se definen las variables de investigación tanto conceptualmente y también operacionalmente.

En el capítulo IV se podrá observar la metodología que se utilizó, también se encontrarán los métodos, el tipo, nivel y el diseño de la investigación mencionada. Se describirá la población, la muestra y su dimensión de la muestra utilizada, también se encontrarán las técnicas e instrumentos con las cuales se recolectaron los datos, las técnicas del procesamiento de los datos. Y por último en el capítulo V se encuentra la presentación del presupuesto conjuntamente con el cronograma para la ejecución del proyecto de la investigación

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de Salud (2020) el estrés laboral es la duodécima causa de muerte mas importante nivel mundial, que mayormente afecta a trabajadores de edad mediana entre los 25 y 30 años.

En Japón el estrés laboral causa ansiedad y depresión y ocasiona suicidios de 10 000 personas anuales en promedio, lo cual refleja los grandes efectos que puede producir contra la salud física, mental y la vida de los trabajadores japones. Asimismo, esta situación aumenta en contexto COVID 19, ya que en España el 45% de los trabajadores comienzan a sufrir estrés relacionado con las condiciones de trabajo en ese contexto. (39)

Sin embargo, a nivel mundial según la OMS (2020) Méjico ocupa el primer lugar a nivel mundial en estrés laboral con 75% de su fuerza laboral con esta condición, le siguen China y Estados Unidos. (39)

En la actualidad las personas viven de forma acelerada, podemos observar las formas de vida con un ritmo acelerado ya sea individual, social y laboral. Como ejemplo los enfermeros se chocan cara a cara con situaciones fuera de lo común y muy complejas estas responden a la complejidad del trabajo, condiciones físicas, de la convivencia de los compañeros del trabajo, en el ámbito familiar, su vida privada, pero al estar en esta sintonía constantemente conllevan a repercusiones físicas y mentales; estas pueden desembocar en actitudes y sentimientos nada favorables y esto se refleja en el servicio al paciente y a la institución donde labora. (1)

Las anteriores investigaciones sobre el estrés aboral, las consecuencias y sus características, han descubierto un nuevo trastorno el cual nace de del estrés laboral la cual se denomina Síndrome de Burnout, esta es conocida también como síndrome de “Quemarse en el trabajo”, que dicho de otra forma no sería más que un “agotamiento mental”, “estrés laboral”, “fatiga profesional” y otros. (2).

A este síndrome ya mencionado de forma corta en la clasificación internacional de enfermedades con el código Z73.0 (3). Dan como cifra que uno de cada 3 enfermeros se ven afectados por el Síndrome de Burnout. (4) según los datos recaudados por el Ministerio de Trabajo de España, el 47% de los profesionales de enfermería presentan los síntomas del síndrome ya mencionado. Entre los servicios ofrecidos por el hospital con mayor índice de trabajadores que sufren este síndrome son las de urgencias, unidades de cuidados intensivos, unidades de trasplantes y oncología e instituciones geriátricas. (5)

Según los estudios en España se sabe que un 30.5% de enfermeras presentó síndrome de Burnout y un 48,9% tuvo una tendencia a padecer este síndrome, así mismo tuvieron que reconocerse la agresividad las cuales pueden conllevar a consecuencias muy graves que traspasa el estrés, hasta llegar a afectar otras cualidades como rendimiento, la calidad del trabajador de la salud y su vida propia. En otro ámbito sobre todo en América latina la desproporcionalidad entre los números de pacientes y enfermeros que deben atender, se sufre un incremento en el tiempo y proceso de atención y las distribuciones de horas de trabajo; esto a lleva el incremento del síndrome de Burnout en los últimos años. (6)

La encuesta realizada en el año 2009 en Argentina dio a conocer un 26.7% de los empleados se portaron con este mal mental y se debió a que los trabajadores llevaban una excesiva carga de trabajo. En Brasil, se estudió el ausentismo por accidentes enfermedades ocupacionales ando a conocer un 14% de los servicios de la salud que se utilizan anualmente están directamente en relación con enfermedades mentales. Y en Chile mediante una encuesta en el 2011 se pudo observar que a un 27.9% de los empleados y 13.8% de empleadores se reportó con estrés y depresión en sus empresas (Consejo Internacional de Enfermería: CIE,2009).

México, estaría encabezando esta lista de países que tienen una mayor tasa de estrés laboral, según los estudios esta tendría un 40% de trabajadores afectados, por otro lado, en Europa esta tasa rodea los 28%. Para poder entender y hacer cálculos de este problema, solo en EEUU, el estrés en el

trabajo traería consecuencias como 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 (1994) 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 (38).

En el Perú, es evidente la falta de recurso humano en el área de salud, ya que la cantidad de enfermeras por cada 10 mil habitantes es de 12, proporción superior a Chile, Colombia y Venezuela, pero inferior al resto de América Latina. (8)

1.1. Descripción de la realidad problemática

En el Instituto Regional de Enfermedades Neoplasias Centro, los profesionales en enfermería del primer nivel de atención son 110, los cuales están distribuidos entre los diferentes servicios: Centro quirúrgico, hospitalización, hospitalización cirugía oncológica, hospitalización medicina oncológica, central de esterilización, emergencia, medicina general, consultorios externos, unidad de cuidados intensivos, radioterapia, quimioterapia y cuidados paliativos.

Estos profesionales realizan turnos rotativos de 7:00 am a 7:00 pm, dependiendo del turno asignado de lunes a domingo. Teniendo en cuenta que la cantidad de pacientes oncológicos que atiende este instituto ha sido de 4956 pacientes desde el 2020 hasta agosto del 2021 según el HIS – MINSA(2021), mayormente presentando casos de cáncer de mama, cuello uterino, estomago, próstata, colon y pulmón, que al ser una gran cantidad de pacientes muchas veces excede la capacidad de atención de los profesionales de enfermería en los diferentes servicios, esto es causa de estrés laboral y muchas veces y suele atentar contra la salud física y mental de los trabajadores.

Por todo lo expuesto anteriormente, se observa en las enfermeras niveles altos de estrés que se ven reflejados en índices de ausentismo laboral, malestares físicos, mentales, afecciones en la salud del trabajador; que podrían influir en la calidad de atención; por tales consideraciones, se estudia si el estrés laboral

se relaciona con la calidad de servicio de las enfermeras del Instituto Regional de Enfermedades Neoplasias Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es la relación que existe entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021?

1.2.2. Problemas Específicos:

- ¿Cuál es la relación que existe entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Técnico -Científica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Establecer la relación entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.
- Establecer la relación entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Técnico -Científica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.
- Establecer la relación entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.

1.4. Justificación

Según Carrasco (2017) “Todo trabajo o proyecto de investigación, necesariamente requiere ser justificado, es decir, debe explicarse. Por qué se realiza. Responder a esa pregunta por qué se investiga, constituye en esencia la justificación del estudio investigativo” (p.117). Por lo que a continuación se justifica práctica, teórica y metodológicamente el presente trabajo de investigación.(40)

1.4.1. Practica

Las investigaciones se justifican de modo practico “cuando su desarrollo ayuda a resolver un problema, o por lo menos propone estrategias que al aplicarse contribuirían a resolverlo” (Carrasco, 2017, p.106).El presente estudio pretende generar información para utilizarse de modo practico en el Instituto de enfermedades neoplásicas-IREN Centro y tomar medidas para mejorar la calidad de atención en profesionales de enfermería dentro de la institución.(40)

1.4.2. Teórica

Según Carrasco(2017) se justifica teóricamente cuando “El propósito del estudio es generar reflexión y debate académico sobre el conocimiento existente confrontar una teoría contrastar resultados o hacer epistemología del conocimiento existente” (40).

El presente estudio busca el contribuir a reforzar el conocimiento existente sobre las teorías relacionadas a estrés laboral y calidad de atención, teniendo como premisa que es muy importante para le generación de conocimiento de tipo teórico que coadyuve a concientizar a los directores y jefes de instituciones de salud sobre los efectos positivos de contar con personal con adecuados niveles de calidad de atención.

1.4.3. Metodológica

La justificación metodológica según Carrasco (2017) se da de la siguiente manera: “La justificación metodológica del estudio se da Cuando el proyecto que se va a realizar propone un nuevo método una nueva estrategia para generar conocimiento válido y confiable” (p.117). El presente estudio servirá como guía para futuras investigaciones que pueden usar los métodos de investigación que se han empleado además de utilizar los instrumentos de recolección de información que han sido validados y empleados para la recolección de información. (40)

1.5. Limitantes de la investigación

- **Limitación Teórica**, en la presenta investigación no se encuentra limitaciones teóricas, ya que se encuentra información amplia sobre el tema que se está investigando; se encontraron investigaciones similares a este estudio de investigación, tanto a nivel nacional como internacional.
- **Limitante Temporal**: Uno de los limitantes de la investigación será le tiempo para la recolección de datos, ya que obtendrá datos objetivos de

los profesionales de enfermería que trabajan en todos los servicios del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro durante el año del año 2021.

- **Limitante Espacial:** Es estar la unidad de análisis ubicado aproximadamente a una hora de la provincia de Huancayo en la provincia de Concepción, y al ser de difícil acceso a las instalaciones del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, limita el recojo de información.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes: Internacional y nacional.

2.1.1. Antecedentes internacionales

Joana Fornés (2020) en su investigación titulada: “Estrés laboral en enfermería: un reto a combatir”, indizada en la Revista Española de Enfermería en Salud Mental. El objetivo del estudio fue determinar los síntomas y estrategias de afrontamiento ante el estrés. En el estudio participaron un total de 250 personas en la primera fase (inicio de los estudios), 200 en la segunda (final de los estudios) y 70 en la tercera (a los tres años de trabajo profesional). En la muestra inicial los participantes pertenecían a estudiantes de tres universidades españolas (Baleares, Cantabria y Granada). Los resultados evidenciaron que el grado de estrés más alto se obtuvo al inicio de los estudios, posteriormente, fue descendiendo y manteniéndose a niveles promedio, comparados con la población general. No obstante, era significativamente mayor en las mujeres que en los hombres. El rasgo de personalidad predominante asociado al estrés fue la inestabilidad emocional (neuroticismo), también significativamente mayor en las mujeres. Este rasgo se mantuvo estable a lo largo del estudio. Respecto a la forma de afrontar el estrés, aunque encontramos el uso de una combinación de estrategias, el afrontamiento centrado en la emoción fue el predominante. Este estilo de afrontamiento correlacionó positivamente con el rasgo de personalidad neuroticismo y ambos fueron predictores de a los tres Burnout años de terminar la carrera de Enfermería. (25)

Gabriela Maldonado-Muñiz, Claudia Atala Trejo-García; Adriana Guerrero-García y Irene Mendoza-Benitez (2020) en su investigación titulada” Fatalismo y estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 de los profesionales de enfermería”, investigación publicada en la revista SANUS de Méjico. Tuvo como objetivo: analizar el nivel de fatalismo y estrés percibido relacionado con la pandemia COVID-19 de los profesionales de enfermería. El Estudio fue de tipo cuantitativo, alcance correlacional, diseño observacional,

transversal. La muestra estuvo compuesta de 551 profesionales de Enfermería del estado de Hidalgo, de tipo no probabilística, se incluyó a profesionales que laboraban en los tres niveles de atención, que aceptaron participar y con acceso a internet; posterior al asentimiento informado se aplicaron la escala de fatalismo relacionado con COVID-19 y la escala de estrés percibido relacionado con la pandemia, a través un formulario de Google Drive. El análisis estadístico fue realizado con SPSS versión 24. Los resultados evidenciaron que edad la media fue 34.46 ± 9.4 años, 89% mujeres, 68% con nivel Licenciatura, prevaleció la religión católica con 84.2%. 3.1 % de la muestra mostró nivel de estrés alto, 59.9% medio y 37% bajo; 61% evidenció fatalismo ausente ante la posibilidad de contagio por el Coronavirus y 39% presente. El análisis correlacional mostró que el nivel de estrés y el fatalismo obteniendo $Rho = -.236$ con una correlación negativa nula. Se llegó a la conclusión que No existe una relación significativa entre el fatalismo y el nivel de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 de los profesionales de enfermería. (26)

Ana Elizabeth Lopes de Carvalhol, Iracema da Silva FrazãoII, Darine Marie ,Rodrigues da Silval, Maria Sandra Andradel, Selene Cordeiro VasconcelosIII y Jael Maria de Aquino(2020) en su investigación titulada: “Estrés de los profesionales de enfermería que trabajan en la atención prehospitalaria”, publicado en la revista brasileña *Enfermagem –REBEN*. El objetivo fue evaluar los factores asociados al estrés laboral del personal de enfermería de un Servicio de Atención Móvil de Urgencia (Samu). El Estudio fue descriptivo, con abordaje cuantitativo, en el cual participaron profesionales de enfermería del Samu de un municipio de Pernambuco (Brasil). Se utilizaron un cuestionario sociodemográfico y el Inventario de Síntomas de Estrés de Lipp. Los resultados evidenciaron que los participantes que presentaron estrés (24,6%) fueron clasificados en las fases: de resistencia (19,7%), de agotamiento (4,4%) y de cuasi agotamiento (0,5%). Además, se observó una asociación entre el nivel de estrés y los siguientes factores: sexo, calidad de sueño, restricción de la autonomía profesional, desgaste emocional con el trabajo que realiza y

trabajo en instalaciones físicas inadecuadas o insalubres. Se concluyó que a pesar de apuntar una baja ocurrencia de estrés, el presente estudio muestra el perfil que presenta una mayor probabilidad de riesgo de desarrollar estrés laboral, mediante los factores que estuvieron asociados significativamente con el estrés en la población estudiada. Descriptores: Agotamiento Profesional; Enfermeras Practicantes; Servicios Médicos de Urgencia; Urgencias Médicas; Estrés Laboral. (27)

Viviane Vidotti, Júlia Trevisan Martins, Maria José Quina Galdino, Renata Perfeito Ribeiro y María Lucia do Carmo Cruz Robazzi (2020) en su estudio titulado: "Síndrome de Burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería" `publicado en la revista Enfermería Global –España. Tuvo como objetivo analizar la ocurrencia del síndrome de Burnout y su relación con el estrés laboral y la calidad de vida entre trabajadores de enfermería. Método: El estudio fue transversal y la muestra conformada por 502 profesionales de enfermería de un hospital general filantrópico de la región sur de Brasil. Los datos se recogieron mediante instrumento con preguntas de caracterización sociodemográfica, ocupacional y de hábitos de vida, el Maslach Burnout Inventory, el Demand-Control-Support Questionnaire y el World Health Organization Quality of Life - Bref.WHOQOL-BREF. Los datos se analizaron por medio de estadística descriptiva e inferencial, en la que se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados evidenciaron que la ocurrencia del síndrome de Burnout fue del 20,9% y sus dimensiones estaban relacionadas con la alta demanda, el bajo control sobre el trabajo, el poco apoyo social recibido en el trabajo, menores percepciones de la calidad de vida física, psicológica, de las relaciones sociales y del medio ambiente. Se concluyó que el síndrome de Burnout estaba relacionado con altos niveles de estrés y a la percepción negativa de la calidad de vida de los trabajadores de enfermería. (28)

Martinenez Caicedo, Maira Dayana; Preciado Betancourth, Karen Tatiana (2020), En su investigación titulada: “Factores y niveles de estrés laboral en el personal de enfermería”, presentada en Facultad de Ciencias de la Salud del Valle del Cauca, Colombia. Tuvo como objetivo determinar el nivel y factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería mediante la revisión de la literatura existente en el periodo 2010 – 2020. La investigación fue de tipo descriptivo, enfocada en revisar la evidencia científica sobre los factores y niveles de estrés laboral en el personal de enfermería, donde la población estuvo conformada por 40 artículos y de acuerdo a los criterios de inclusión solo se eligieron 24 de ellos, con el fin de consolidar en un solo documento las investigaciones realizadas respecto a dicha temática. Los resultados evidencian que el personal de enfermería, son la población de mayor probabilidad de padecer esta afección, presentando nivel alto de estrés laboral. Se concluyó que la prevalencia de estrés laboral en el personal de enfermería puede asociarse con las características del rol, las condiciones laborales y la exposición permanente a enfermedades terminales, al dolor y la muerte. (29)

María Acero (2020) en su investigación titulada: “Estrés laboral y sus consecuencias en la salud que afectan el rendimiento”, presentada en Universidad de las Américas en Colombia. Tuvo como objetivo describir como el estrés laboral se percibe y su mecanismo, la reacción emocional y/ o física que tiene el ser humano ante situaciones que lo rodean; además puede definirse también como una respuesta fisiológica y psicológica del trabajador. El estudio reveló que este problema o condición ha afectado de sobremanera a las personas que ejercen como trabajadores; ya que las consecuencias de sufrir estrés a causa del trabajo son bastantes, además son graves y en algunos casos difíciles de manejar, además el estrés es un factor bastante importante a nivel social, ya que éste se manifiesta en las personas a la hora de tener cargas excesivas o responsabilidades que van más allá de las capacidades que poseen. La investigación concluyó que el estrés laboral puede ser el causante de muchas enfermedades, desde problemas en la salud

física como lo son las alteraciones cardiovasculares, problemas en el sistema digestivo, alteraciones dermatológicas, entre otros; hasta problemas en la salud mental como, ansiedad, depresión, insomnio, síndrome de Burnout, y muchos más.(30)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Los autores Concha Hilares, Iván y Aguilar Bravo, Delia María ALbina (2020) en su investigación con título: “Estrés laboral y clima organizacional en los trabajadores del Centro de Salud Carmen de la Legua - Callao 2020”. El objetivo del estudio fu encontrar la relación dente el estrés laboral y el clima organizacional en los empleados del centro de salud “Carmen de la Legua – Callao 2020”. Esta investigación se realizó de tipo cuantitativo, con el diseño no experimental, con corte transversal, un nivel descriptivo correlacional, para obtener esta muestra elegio a 41 empleados del centro de salud “Carmen de la Legua”, las cuales fueron seleccionadas por muestreo pirobalística aleatorio, como técnica se aplicó la encuesta y como instrumento se aplicó la escala de Burnout de Maslach para así poder tener una medición de estrés laboral las cuales comprenden 22 ítems y el cuestionario EDCO- MINSA- 2011 así poder medir el clima de la organización las cuales contiene 28 preguntas, en caso de procesamiento de datos se utilizó el programa de estadística SPSS (Statical Statistical Package for The social Sciences) v.24 y Microsoft Excel 2010. Como resultado se obtuvo que el estrés laboral se encuentra en su mayoría en el nivel medio de (65.9%), por otro lado el clima organizacional se encuentra en (58.5%). De la misma forma se obtuvo p-valor=0.280 y Rho Spearman=0.0173; como conclusión se dijo que No hay relación existente entre estrés laboral y clima organizacional de los empleados dentro del centro de salud de La Legua, Callao-2020. (31)

María Vargas Figueroa (2018) en su “Estrés laboral y calidad del cuidado enfermo al prematuro”, presentada en la Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería, para poder obtener el titulo de su segunda especialidad en cuidados intensivos. Su objetivo fue poder determinar las

relaciones existentes entre el nivel de estrés laboral y la calidad del cuidado enfermero al prematuro. Esta investigación fue de tipo cuantitativa de tipo descriptivo – correlacional, con un corte transversal, aplicándose en la unidad de cuidados intensivos de neonatales del Hospital de Belén de Trujillo, en el tiempo de junio a agosto en el año 2017; para la muestra de población se seleccionó a 22 enfermeros, los cuales cumplían los criterios de inclusión ya establecidos. Como herramienta de recolección de datos se optó por la encuesta así poder determinar el nivel de estrés que sufría el enfermero y la también se utilizó una lista donde se cotejaba la evaluación del enfermero en la calidad de cuidado al prematuro. Esta información que se obtuvo se presentó en tablas simples y de doble entrada. En el análisis estadístico se utilizó la prueba estadística del Chi Cuadrado (χ^2). Las conclusiones que se presentaron tuvieron como evidencia que el 18.2% de enfermeros presentó estrés moderado, un 4.5% estrés severo y un 77.3% estrés leve. Se obtuvo que la calidad de cuidado al prematuro es regular hasta en un 22.7% de las enfermedades y bueno en el 77.3%. Esto quiere decir que el nivel de estrés del enfermero se asocia significativamente con la calidad de cuidado que se proporciona al prematuro. (32)

Roger Ramirez Castillo (2019) en su investigación titulada: “Impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, marzo-agosto 2019”, presentada en Universidad Nacional -San Luis Gonzaga para optar el grado de magister. El estudio tuvo como objetivo poder evaluar el estrés del personal médico y el impacto que puede llegar verse en la atención en un consultorio externo. El estrés como condición ya es común y más en estos tiempos por necesidad como mejorar los ingresos económicos, como también las exigencias que tienen las instituciones sobre los trabajadores en este caso médicos; este fenómeno es más observado en los médicos de generación Millennials cuyos ingresos económicos son bajos. Como material y método: investigación observacional, transversal, prospectiva y analítica. Para esta muestra se conformó por 42 médicos.

Los resultados muestran que el estrés laboral en las dimensiones de efectividad, el trato humanizado, el profesionalismo, el tiempo en atención y la atención personalizada de calidad se ve reflejado de forma negativa hacia la atención del paciente en consultorio externo de Hospitales. “Félix Torrealva Gutiérrez” de la Ica ciudad en los meses marzo – agosto del 2019. Los resultados del estudio reflejan el impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos que son atendidos por médicos millennials dentro del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de la ciudad de Ica en los meses Marzo- agosto del 2019 de forma significativa. (33)

Melina Isabel Chumpitaz Carrasco (2019) en su investigación titulada: “Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018”, así poder optar el grado académico maestro en gerencia de la salud. Esta investigación llevo a cabo el objetivo de ver las diferencias entre la atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, aplicativo y correlacional-descriptivo. Para obtener la calidad se escogió a 51 enfermeras que tenían las labores asistenciales en el servicio de hospitalización, ella aplicó a una lista de cotejo que constaba de 3 dimensiones: técnico - científica, humana y entorno. La muestra representativa se midió en la satisfacción del paciente con 206 de ellos adultos que estaba hospitalizados sobre una población de 445. Como resultado se obtuvo que el 64.6% de enfermeras licenciadas brindan atención de calidad a un nivel medio, el 19.6% brindan atención de nivel bajo y un 15.7% brindan atención de calidad de nivel alto. De otro lado el 47.6% de los pacientes internados han dicho que tuvieron un nivel intermedio de satisfacción, un 29.1% por su parte declararon tener un nivel alto de satisfacción y el 23.3% dijeron tener un nivel bajo de satisfacción. Como conclusión se obtuvo tener una correlación positiva entre calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada. (34)

María Del Rosario Gutiérrez Campos (2019) en su investigación titulada: “Habilidades gerenciales de las enfermeras y su influencia en la calidad de atención integral de la niña y el niño menor de 5 años de los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la región Callao, 2019”, presentada para poder titularse como doctor en administración de salud. Esta investigación opto por el objetivo de determinar en qué medida las habilidades gerenciales de las enfermeras influyen en la calidad de atención integral de los niños y niñas menos de 5 años de edad en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la Región Callo durante el año 2019. Como tipo de investigación fue cuantitativo – explicativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal y el método que se uso es el hipotético deductivo. La población se conformó por 168 enfermeras y 168 madres (N=336) y como muestra final fue de 90 enfermeras y 90 madres (n=180). Estas hipótesis se comprobaron con las pruebas estadísticas de correlación de Pearson. Estos resultados demostraron que para ser hábil gerencialmente en la dimensión conceptual, el 82.22% de las enfermeras tenían un nivel alto. En caso de calidad de atención integral en la dimensión técnico-científico, se concluyó que el 83.33% de enfermeras tenían un nivel alto. Como conclusión las habilidades gerenciales de las enfermeras influyen directamente y de forma positiva en la calidad de atención integral de la niña y el niño menor de 5 años de edad (sig = 0.816); también que las habilidades conceptuales influyen de forma altamente (sig = 0.720) para la calidad de atención integral, las habilidades técnicas influyen significativamente alta (sig=0.866) en la calidad de atención integral y por ultimo las habilidades humanísticas tiene influencias de forma moderada (sig= 0.603) en calidad de atención integral.(35)

Zúñiga Chavez, Katherine Melissa (2020) en su investigación con título: “Sobre carga laboral y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020”. El objetivo de la investigación fue buscar la elación entre la sobre carga laboral y la calidad de cuidado en profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina del hospital Nacional de Dos de mayo. El enfoque fue

cuantitativo, observacional, prospectivo y el alcance relacional. Para la muestra se escogió a 36 enfermeros que laboran en medicina. En la recolección de datos utilizaron dos cuestionarios, el cuestionario de carga laboral de autor Santillán (2015) el cual evalúa las dimensiones de carga mental y la carga física, también se utilizó la encuesta de calidad d cuidado (adaptación). Se proceso los datos obtenidos con el programa SPSS Vr.25. Y el resultado fue que no se encontró relación significativa entre las dimensiones que conforman ambas variables; pero a su vez se encontró que algunas de los subdimensiones de la carga mental (Atención, horarios de trabajo, relaciones dependientes de trabajo y demandas generales) presentaron relaciones significativas con determinada dimensión de calidad de cuidado. También e encontró que un subdimensión de la carga física (carga dinámica) obtuvo una correlación positiva y significativa con un subdimensión de calidad de cuidado (evaluación de objetos de cuidado). También se encontraron relaciones significativas entre la calidad de cuidado y otras variables sociodemográficas de edad, servicio horas complementarias. (36)

Alanya Rojas, Patricia Dionicia y Villegas Arone, Stefhanie Zaida (2018) en su investigación titulada: "Calidad de atención y la percepción del usuario que acude a los consultorios externos del C.S. Materno Infantil Perú Corea, Bellavista - 2018". Tuvo como objetivo determinar la relación que hay el nivel de calidad de atención y la percepción del usuario que acude a los consultorios externos del C.S. Materno-Infantil Perú Corea, Bellavista año 2018. La metodología empleada para la elaboración de esta La investigación fue de tipo aplicada, que se enmarca en el enfoque cuantitativo, no experimental de corte trasversa, el estudio es descriptivo correlacional, es una investigación básica sustantiva que se ubica en el nivel descriptivo. El diseño de la investigación ha sido Descriptivo Simple. Para construir, validar y demostrar la confiabilidad de los instrumentos se ha considerado la validez del contenido del instrumento SERVQUAL validado por el MINSA; se utilizó la técnica de la encuesta y su instrumento el cuestionario. La Población fue 74,750 usuarios anuales y 205 diarios y la muestra de 54 pacientes del Servicio de Consultorio Externos. La técnica que se aplicó fue la encuesta y como instrumento un cuestionario de

36 preguntas. Los resultados se analizaron con la base teórica existente de las variables en cuestión, el cual demuestran una correlación negativa de insatisfacción del 85% entre la en la calidad de atención que brinda el personal de salud con la percepción del usuario que acude al consultorio externo del C.S. Materno Infantil Perú Corea, Bellavista -2018.(37)

2.2. Bases teóricas:

2.2.1. Estrés Laboral

Teorías basadas en la respuesta: La teoría se centra en el estudio de la respuesta fisiológica al estrés. El autor principal de esta teoría es Selye, quien la desarrolló al describir el impacto del estrés en la capacidad de los humanos para enfrentar las consecuencias de esta enfermedad. Selye analizó que algunos de sus pacientes padecen determinadas enfermedades físicas que no son provocadas por enfermedades, sino que son procesos estresantes provocados por enfermedades. Esto incluye tres etapas: La primera etapa es la etapa de alarma, que corresponde a la respuesta del cuerpo humano a estímulos desacostumbrados. La segunda es la etapa de resistencia, en la cual el organismo se adapta al estrés, en esta etapa la irritación o síntomas en la etapa de alarma desaparecen y finalmente ocurren. (9).

Teorías basadas en el estímulo: La característica de este tipo de teorías es que los estímulos pueden afectar el funcionamiento normal del organismo y el comportamiento de los individuos ante estos estreses. Esta teoría es un tipo de pensamiento más relacionado con la sociedad real, es decir, la presión es un estímulo externo. Los factores estresantes que pueden funcionar aquí pueden ser fisiológicos o psicológicos, en los que la inmersión en eventos importantes, estos eventos importantes necesitan cambiar las actividades diarias del ser humano y los reveses diarios, y estos reveses ocurren todos los días y casi no importancia. (9).

Teorías basadas en la interacción: Estas teorías describen que no solo la respuesta a los estímulos es estresante, sino que las características de cada

individuo causan estrés. Ante situaciones estresantes, pueden existir dos métodos de evaluación. Uno es el método de evaluación principal de identificación personal y cómo este método afecta su bienestar personal. Cuando los individuos distinguen su capacidad para enfrentar tales incidentes, pueden realizar La segunda evaluación. (9).

Modelos de estrés laboral o síndrome de Burnout

Modelo demanda-control: Karasek y Theorell describieron este modelo y mencionaron que el estrés laboral es el equilibrio o igualdad entre las necesidades psicológicas del trabajo y el control de la estimulación. Por un lado, este patrón está relacionado con el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con el estrés, y por otro lado, está relacionado con la posibilidad de crecimiento personal y beneficio de superar todos los estímulos estresantes. (10).

Modelo demanda-control-apoyo social: Johnson y Hall definieron este modelo para trabajadores que tienen muchas necesidades laborales y están en riesgo de enfermedades profesionales, por lo que el autor cree que el apoyo social es necesario para reducir la presión laboral y las enfermedades que genera. (11).

Modelo de ajuste entre el individuo y el ambiente laboral: el autor resalta 2 dimensiones que son la falta de ajuste esto se da entre el trabajador y los recursos y hermanitas para poder tener un adecuado ambiente de trabajo oportuno y la otra dimensión es las demandas del ambiente y las aptitudes empleado para enfrentarlas. Si el lugar y la ambientación no es adecuado a las necesidades o tal vez las demandas del ambiente sobrepasan las capacidades ahí se elevará la tensión y el resultado tendría que activar terapias de afrontamiento y defensa (9)

Modelo esfuerzo-recompensa: Modelo propuesto por Siegrist en el que enuncia que el estrés laboral aparece como causa de un desequilibrio entre el esfuerzo realizado en el trabajo y la recompensa reciba a cambio. Un esfuerzo

elevado y una recompensa baja es un signo para la aparición de la enfermedad laboral (9).

2.2.2. Calidad de Atención

Donabedian, dice que existen 3 componentes de la calidad asistencial y siempre se debería tener en cuenta. Esta por ejemplo el componente técnico, esta es la aplicación de la ciencia de la tecnología en el manejo de una persona que tiene un problema para que de esta forma rinda al máximo beneficio esto sin afectar sus riesgos. De otro lado tenemos el componente interpersonal, este esta basado en el postulado que dice que la relación entre personas debe seguir ciertas normas y valores que la sociedad dicta en la interacción de todos los individuos. Estas normas muchas veces se modifican para apoyar a los dictados éticos de los profesionales, expectativas y sus aspiraciones individualmente. Para finalizar tenemos el tercer componente este constituye los aspectos del confort, estos son todos los elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más comfortable.

Ya teniendo este análisis muchos autores postulan a las dimensiones que abarca la calidad, la mas conocida es la de H. Palmer que concluye (3):

- Efectividad: es la capacidad de un proceso o el tratamiento para la aplicación real obteniendo los objetivos propuestos.
- Eficiencia: es la prestación de unidades comparables de cuidado en su máximo por unidad de recursos ya utilizados.
- Accesibilidad: es la forma fácil de poder la asistencia frene a barreras económicas, organizativas, culturales, etc.
- Aceptabilidad: es el grado de satisfacción del usuario con respuesta a la atención.
- Competencia profesional: es la capacidad que utiliza el profesional para poder utilizar de mejor forma sus conocimientos a fin de proporcionar cuidados y una satisfacción a los usuarios.

Entre los debates que interesan más en el ámbito es la discusión sobre si los costos deberían ser parte de la definición de calidad. Mientras algunos autores mantienen la necesidad de separar ambos conceptos para poder interrelacionarlos (Pe.: calidad/unidad de coste) otros incluyen la eficiencia en el centro de la definición de calidad postulando que si no se da, no tiene sentido la discusión sobre calidad.

El considerado padre de la calidad, Avedis Donavedian, propone 3 dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, otro son las relaciones interpersonales estas se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.

La Dimensión Técnico – Científica, estas están basadas en los aspectos científicos técnicos de la atención, que tiene las características básicas que son: efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de la salud de la persona; la eficacia esta se refiere al poder lograr los objetivos en la prestación del servicio de salud con ayuda de aplicaciones, normas y técnicas administrativas; la eficiencia es poder usar adecuadamente los recursos para poder obtener resultados previamente esperados; la Continuidad es poder prestar de forma interrumpida un servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias; Seguridad es un manera de prestar servicio de salud determinada por la estructura y procesos de atención que buscan poder optimizar los beneficios y poder minimizar los riesgos en la salud del usuario; Integralidad es que el paciente reciba las atenciones de salud que el caso necesite y que exprese un interés por las condiciones de salud del que acompaña. Esta atención del enfermero se traduce como desempeño profesional óptimos y que todo el proceso y técnica del enfermero así demuestra su competencia técnica- científica, así cumple el tratamiento medico en forma que sea continua, esta atención será oportuna y continua, previniendo situaciones de riesgo.

La Dimensión Humana, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características: Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona; Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o

ella; Interés en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención; Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud. (CEP, 2008) Dentro de la calidad de atención de enfermería está se traduce en la habilidad para establecer la interrelación enfermera – paciente mediante la relación empática que refleja interés para ayudar al paciente 15 considerándolo como un ser Biopsicosocial para la satisfacción de sus necesidades.

En la Dimensión del Entorno, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. La atención de enfermería en esta dimensión se traduce en favorecer un clima agradable y cómodo, respetando la privacidad e intimidad al realizar algún procedimiento.

La calidad de cuidados de enfermería es un concepto multidimensional que implica el comportamiento interrelacionado de diversos atributos o condicionantes (pertinencia, accesibilidad, continuidad, relaciones interpersonales, comodidad, satisfacción del usuario, oportunidad) en busca de una eficacia y eficiencia de los servicios prestados, haciéndose esto evidente a través de la óptima atención en salud brindada, la cual se refiere a las diferentes acciones y actividades necesarias para promover, mantener y restablecer de manera integral la salud.

Sí hacemos una aproximación al ámbito de los servicios de salud, éstos se consideran de calidad cuando carecen de deficiencias y además satisfacen las necesidades del usuario, incluyendo los aspectos de costo-beneficio. La asistencia a la salud tiene connotaciones diferentes respecto a otro tipo de empresas de servicio y más aun a los cuidados de Enfermería, sobre todo

porque este cuidado se basa en la interacción estrecha entre el paciente y la Enfermera y por consiguiente es especial, único e interpersonal.

Según Pallares el enfermero tiene que tener las siguientes particularidades:

- Intangible de servicio que se presta, eso quiere decir poder medir y tener una valoración las repercusiones concretas que conllevan nuestras acciones sobre la mejora de la persona.
 - La interacción entre las partes el que presta el cuidado y las q los reciben, esto demuestra que es una de las profesiones donde se puede palpar la relación estrechamente entre los cuidados de la enfermera esto lleva a una dependencia muy fuerte ya que el paciente está muy vulnerable.
 - La simultaneidad esto entre la Proción y la atención de la enfermería ya que estos dos el enfermero y paciente coinciden en tiempo y espacio, esto quiere decir que la interacción de ellos se refleja de manera inmediata entonces esta forma de interactuar es única y especial.
 - No repetible, esto quiere decir que cada vez esto será diferente y la calidad es de forma variante. Esto hace que las enfermeras utilicen sus habilidades para tener runa relación mas estrecha y con mayor sentido a su paciente: estas pueden ser habilidades de comunicación, colaboración y asertividad.

El paciente tendría que ser el objeto de más atención de enfermería y los procesos deberían estar centrados en estatus funcionales ya seas físicos, mentales y psicosociales y en otras como las autonomía y bienestar de la persona que es objeto de cuidado, por esto se dice que los servicios sanitarios y características del cuidado de enfermería tiene mucho q ver con la cercanía que se ve con la persona que está recibiendo la atención y con el nivel de satisfacción que estos puedan experimentar.

Teorías en relación al cuidado de Enfermería: En cuanto al cuidado humano, Jean Watson, autor de "Filosofía y teoría científica de la enfermería", cree que la enfermería es el atributo más valioso que la enfermería puede

aportar. Ella extrajo sus propias ideas de los datos sobre el comportamiento de enfermería, revelando las analogías y diferencias en las descripciones de enfermería entre los profesionales de enfermería y los clientes. (12)

Los supuestos son de lo que trata, sobre la existencia de la ciencia de enfermería y algunos factores que se ven en enfermería. Jean Watson acepta que la enfermería es una ciencia humana, esta es la ideal moral de la enfermería y el compromiso que tiene es proteger y mejorar la dignidad humana; como profesional, tiene responsabilidades tanto morales como sociales, y debe ocuparse de las necesidades actuales y futuras de atención social y humana.

Considera que la enfermería es una acción elegida por enfermeros e individuos en experiencia súper personal e interpersonal, que puede abrir y desarrollar las habilidades humanas; implica los valores, el deseo y el compromiso de cuidar. (13), (14)

Watson basa su teoría en diez factores de enfermería o factores de enfermería benéfica para profundizar en la comprensión de las dimensiones del proceso de vida vivido por el ser humano, a fin de realizar explicaciones específicas sobre su marco conceptual esta promueve esta comprensión del cuidado de la enfermería para cuidar la conciencia.

(14)

Humanismo -Para llevar a cabo una formación desinteresada en el sistema de valores, la enfermería debe mejorar la calidad de la persona, un trato digno, lleno de valor y buena ética. Al mismo tiempo, la calidad de esta persona debe estar ligada al conocimiento científico, ambas interacciones conducirán al cuidado que todos merecen y tratarán de satisfacer todas las necesidades del paciente. (15)

Incorporando fe-esperanza, este factor ilustra la importancia de la fe y la esperanza para el cuidado y la recuperación, porque recorrerá toda nuestra historia, y por tanto a lo largo de todo el proceso narrativo, ilustra nuestra convivencia como seres humanos, sujetos a la magia, la influencia de la oración y el encanto. (13)

De esta manera, permitir que las personas establezcan su propio sistema de creencias y realicen sus rituales para que puedan ayudarlas a mantener sus creencias en sí mismas, ayudará a recuperarse o mantenerse saludables. Esto proviene de una antigua costumbre, porque en muchas culturas, la fe y la curación son la fuente del mismo funcionario. Lo que sucede es que un paciente de cáncer que está en quimioterapia puede rezar por ciertos rituales religiosos, siempre que no pongan en peligro su vida y su salud. (16)

Cultiva la sensibilidad contigo mismo y con los demás. Para Watson, el ser humano es ante todo una especie de sentimiento, muchas veces cuando desarrollas la práctica profesional muchas personas no expresan sus sentimientos. No hablan y por eso es donde el cuidado debe encontrar las estrategias necesarias para que los pacientes oncológicos puedan expresar sus sentimientos. Los sentimientos y las emociones te dan una confianza así los pacientes y sus familiares tengan tiempo de hablar y expresarse y saber que les molestan. (13)

Para construir esta relación de mucha ayuda y confianza tienes que tener en cuenta lo importante para promover un ambiente abierto y cálido que sea propicio para que los pacientes con cáncer comprendan sus sentimientos, experiencias y necesidades. Por otro lado, cuando se trata de familiares, cuáles son sus necesidades, los cuidados de enfermería de esta forma atenderán a los pacientes de manera integral. (13)

"La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos". La enfermería lucha por poder generar confianza en los pacientes para poder expresar los sentimientos más guardados, y poder recrear un aliado en los enfermeros y pensar que ante cualquier circunstancia que estén pasando ahí estarán para ayudarse "El uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial", el profesional de la salud se la ingenia para buscar algo de apoyo y atender de una forma integral y competente a su paciente y esquivar el tiempo para las documentaciones correspondientes y

poder realizar sus principal tarea que es la atención al paciente "La promoción de una enseñanza - aprendizaje interpersonal", la enfermería en el proceso de cuidar al paciente debe ir haciéndole la capacitación y la enseñanza al paciente para poder que sepa que es lo que debe hacer y no hacer durante su estancia en el hospital, esto ayudara a mejorar su salud. (13)

A partir de la aparición de variables ambientales externas como seguridad, comodidad, abrigo, etc., crear un ambiente acogedor para poder tener un ambiente que sea sano física, espiritual y sociocultural y generar autorrealización desde el ambiente interno, una mejor comunicación, etc. Aquí se verá estas variables. Las necesidades generadas, el autor lo define como las necesidades de una persona, si la persona satisface y satisface estas necesidades, las necesidades están estrechamente relacionadas con la salud del individuo. (12)

Cuando "ayuden a cubrir las necesidades humanas", el enfermero debe saber las necesidades del paciente necesita para cubrir y atender esta deficiencia, una vez cubiertas, el paciente y sus familiares quedarán satisfechos con la atención recibida. "Conciencia de fenomenología y existencia". Este enfoque es muy útil para las enfermeras porque facilita a bajar la inconsistencia de muchos puntos de ver las cosas de una manera holística. Y al mismo tiempo presta atención a la jerarquía de sus necesidades". (12)

La comprensión de la base ontológica de la enfermería y sus componentes teóricos obviamente puede hacer que la enfermería como ciencia humana tenga un significado coherente. Por tanto, la teoría de Jean Watson se utiliza ya que gracias a esto se podría utilizar la filosofía de la enfermería, que tiene un lenguaje teórico propio y las conexiones entre teorías -que pueden hacer que los aspectos perdidos o invisibles de la enfermería (como el alma (Rejuvenecimiento espiritual o interior)), dualismo (experiencia subjetiva / objetiva), armonía, oportunidad y tiempo, evolución espiritual y autotrascendencia, que siempre han existido en la enfermería, pero que han

sido encubiertas o subestimadas por el positivismo y los métodos técnicos. Aspecto. (12).

2.3. Definición de términos básicos:

- **Calidad de Atención:** Según Donabedian (1980) es el alto grado de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo de atención para el paciente e impacto en la salud y alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- **Estrés:** presión, tensión o demanda con respecto a la capacidad del cuerpo y la mente para adaptarse.
- **Estrés en el lugar de trabajo:** una reacción física y emocional que ocurre cuando una solicitud de trabajo, entorno u organización no aborda las habilidades, recursos o necesidades de un trabajador.
- **Estrés positivo:** el estrés normal requerido para realizar un trabajo satisfactoriamente.
- **Estrés negativo:** estrés severo, continuo o a largo plazo que puede causar enfermedades físicas o trastornos psicológicos.
- **Estrés laboral:** Según la OIT- OMS (2004) es la reacción que puede tener el individuo ante Exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidad es, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación
- **Fatiga:** una disminución en la productividad, o la capacidad de continuar una tarea debido al consumo de energía física o psicológica en el pasado. Afecta su desarrollo personal. 36
- **Calidad:** Modelo de atención brindada para satisfacer las necesidades de las personas objetivos.
- **Universalidad:** la responsabilidad del estado de garantizar el acceso a una salud de calidad para toda la población, independientemente de su

condición social, económica, cultural y de género, o de su lugar de origen, bajo un enfoque legal.

- **Equidad:** la distribución de los servicios y recursos médicos asignados para este fin se realiza de acuerdo con las necesidades de la población.
- **Acceso:** El acceso a la atención médica es un derecho humano fundamental para todos los residentes, independientemente del proveedor.
- **Integración:** Dependiendo del nivel de atención y la etapa de la vida, se garantiza, identifica e implementa una serie de intervenciones en varias etapas de los niveles de atención para individuos, familias, comunidades y el medio ambiente. Acción contra diversos determinantes que afectan la salud.
- **Usuario externo.** Paciente que hace uso de un servicio médico.
- **Consultorio externo.** Es la parte destinada a la atención ambulatoria de pacientes y con los distintos tipos de especialidades.
- **Grado de satisfacción.** Grado de bienestar que se tiene cuando se recibe un servicio.
- **Servicio:** conjunto de actividades que buscan satisfacer las necesidades de un cliente.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.
- Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Técnico -Científica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.
- Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.

3.2. Definición conceptual de variables.

Según Kerlinger (2002) “Una variable es una propiedad que asume diversos valores (...) una variable es un símbolo al que se le asignan valores numéricos” (p.36). Por lo cual las variables son una propiedad, cualidad o atributo que son sensibles a cambiar de valor.

Las variables que se estudian en la presente investigación son las siguientes:

Variable 1: Estrés laboral

Según la OIT- OMS (2004) es la reacción que puede tener el individuo ante Exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidad es, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.

Variable 2: Calidad de atención

Según Donabedian (1966) es el alto grado de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo de atención para el paciente e impacto en la salud y alto grado de satisfacción por parte del paciente.

3.3. Operacionalización de variables

3.3.1. Definición:

Según Hernández y Mendoza (2018) la operacionalización de variables está constituida por una serie de procedimientos o indicaciones para realizar la medición de una **variable** definida de con una definición conceptual y otra operacional. A continuación, se muestra la operacionalización de ambas variables.

Variable 1: Estrés laboral

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Técnica
Estrés Laboral	Según la OIT- OMS (2004) “es la reacción que puede tener el individuo ante Exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidad es, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación” (p,2)	Se establece a través de los puntajes logrados del instrumento OIT-OMS en escala de Likert, con 25 reactivos y con 7 posibles respuestas.	Clima organizacional	Nivel de clima organizacional	1,10,11,20	Ordinal	Cuestionario
			Estructura organizacional	Tipo de estructura organizacional	2,12,16,24		
			Territorio organizacional	Características del Territorio organizacional	3,15,22		
			Tecnología	Nivel de tecnología	4,14,25		
			Influencia del líder	Influencia del líder	5,6,13,17		
			Cohesión	Nivel de cohesión	7,9,18,21		
			Respaldo del grupo	Nivel de Respaldo del grupo	8,19,23		

Variable 2: Calidad de Atención

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Técnica
Calidad de atención	Según Donabedian (1980) “es el alto grado de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo de atención para el paciente e impacto en la salud y alto grado de satisfacción por parte del paciente” (p,11)	Se establece a través de los puntajes logrados del instrumento en escala de Likert con 22 reactivos y 7 posibles respuestas.	Humana	Nivel de calidad de atención humana	1,2,3, 4,5,6,7	Ordinal	Cuestionario
			Técnico	Nivel de calidad de atención técnica	8,9,10,11,12,13,14,15,16,17		
			Entorno	Nivel de calidad de atención del entorno	18,19,20,21,22		

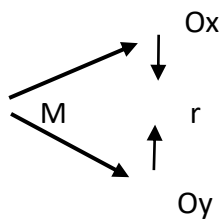
IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación.

El tipo de investigación es básico, que según Tamayo y Tamayo (2002) refiere "se apoya dentro de un contexto teórico y su propósito fundamental es el de desarrollar teoría mediante el descubrimiento de amplias generalizaciones o principios. Esta forma de investigación emplea cuidadosamente el procedimiento de muestreo, a fin de extender sus hallazgos más allá del grupo o situaciones estudiadas"

El diseño de investigación que se utilizara en la presente investigación es el descriptivo correlacional, que según Sánchez & Reyes (2017), este tipo de diseño tiene como finalidad describir las variables y luego analizar la incidencia e interrelación entre ellas.

El diseño de investigación descriptivo correlacional tiene la siguiente simbología:



En donde:

M = Muestra de Investigación

Oy = Variable 1 (Estrés laboral)

Ox = Variable 2 (Calidad de atención)

r = Relación entre variables.

4.2. Método de investigación.

a) Método general

Se utilizó en todo momento durante proceso de investigación y de la construcción de conocimiento, el Método Científico, el cual fue aplicado desde las diferentes configuraciones metodológicas, según Oseda et al., (2011) se aplican "En el proceso racional –reflexivo; en el proceso metódico – sistemático; y en el proceso dialéctico – lógico".

b) Métodos específicos

Se utilizó en esta investigación una gama de métodos específicos, como el: método Analítico – Sintético; el método Inductivo – Deductivo. (Oseda et al., 2011).

Según Sánchez y Reyes (2017) “El Método analítico es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos, el método sintético es un proceso de razonamiento que tiende a reconstruir un todo, a partir de los elementos distinguidos por el análisis”. Mediante el método de abstracción y concreción, “permite al investigador elevarse de lo abstracto a lo concreto; en dicho proceso el pensamiento reproduce el objeto en su totalidad en un plano teórico, lo concreto es la síntesis de muchos conceptos y por consiguiente de las partes” (Sánchez y Reyes, 2017).

Estos métodos generales constituyeron los métodos de análisis del procedimiento investigativo del modelo teórico de la investigación, los mismos que permitieron orientar y ordenar la razón para obtener conclusiones que validen y realicen una demostración efectiva de la hipótesis de la investigación.

4.3. Población y muestra.

Para Hernández y Mendoza (2018) "es el conjunto de elementos o sujetos con características similares dentro de un contexto que presenta una situación problemática" (p. 65). La población está conformada por 110 profesionales de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplasias Centro.

Según Carrasco (2017) la muestra es un “Fragmento representativo de la población que debe poseer las mismas propiedades y características de ella para ser objetiva requiere ser seleccionada con técnicas adecuadas (p.238). Para el cálculo de la muestra de tipo probabilística se utilizó las siguientes formula. (48)

$$M = \frac{Nz^2\sigma^2}{(N - 1)E^2 + \sigma^2z^2}$$

Dónde:

σ^2 = varianza

E = error muestral

z= valor asociado al 95% de confianza

N= Numero de sujetos de la población

M=Muestra

Reemplazando datos para:

$$\sigma^2=0.05$$

$$e = 0.05$$

$$z= 1.96$$

$$p= 0.5$$

$$q= 0.5$$

$$N= 256$$

Se obtiene lo siguiente:

$$N = \frac{110(1.96^2) * 0.5 * 0.5}{0.05^2(110 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$N = 86$$

Ahora comprobamos que:

$$\frac{n}{N} > E$$

$$\frac{86}{110} > 0.05$$

$$0.78 > 0.05$$

Por lo tanto, ajustando la cantidad de muestra:

$$no = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

$$no = \frac{86}{1 + \frac{86-1}{110}}$$

$$no = 50$$

De la anterior formula se obtiene el valor de 50

- A) La primera probación estuvo compuesta por los **profesionales de enfermería**, se concluye que el tamaño de la muestra es de 50 profesionales de enfermería de IREN Centro para un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.
- B) La segunda muestra estuvo compuesta por **los pacientes oncológicos**, que han sido atendidos por los profesionales de enfermería de IREN Centro, siendo la muestra también igual a 50 pacientes oncológicos, Centro para un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

4.4. Lugar de estudio.

La presente investigación se realizó en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro [u1], al ser una importante institución especializada en cáncer en la región.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

Se utilizó en la presente investigación la técnica de la encuesta que según Carrasco (2017) sostiene “la encuesta es una técnica para la investigación social por excelencia, debido a su utilidad, de versatilidad, sencillez y objetividad de los datos que con ella se obtiene” (p.314).

El instrumento a utilizarse en la investigación es el cuestionario que según Hernández et al. (2018) afirma sobre ellos que: “Los instrumentos de medición recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente” (p.228).

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Para la recolección de datos se tabuló los datos obtenidos con las encuestas y cuantifica las respuestas emitidas. “El análisis de datos consiste en la determinación de la frecuencia con que aparecen en un texto ciertas categorías o variables de análisis previamente definidas” (Sánchez & Reyes, 2006). En la presente investigación se emplearán estadísticos de medidas de tendencia central las cuales son:

- a) Media aritmética: “Es el puntaje en una distribución que corresponde a la suma de todos los puntajes, dividido entre el número de sujetos” (Triola, 2009). Su fórmula es:

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{N}$$

- b) Mediana: “Divide al conjunto de datos en dos partes iguales y se denota por Me. Si los datos no están tabulados la mediana se determina, ordenando las observaciones de menor a mayor y determinando el valor central. Si la cantidad de datos es impar, la mediana se representa justamente por ese valor. En cambio, si la cantidad es par, la mediana es el promedio de los datos centrales” (Triola, 2009).

$$M_e = \frac{\frac{x_n}{2} + \frac{x_{n+1}}{2}}{2}$$

- c) Moda: “Es el valor de la variable que más veces se repite, es decir, aquella cuya frecuencia absoluta es mayor. Puede haber más de una moda en una distribución” (Triola, 2009). Se denota por Mo.

$$M_o = L_1 + \left[\frac{d_1}{d_1 + d_2} \right]$$

- d) En segundo lugar, se utiliza las Medidas de dispersión tales como:
- e) Desviación típica: (S): “La varianza viene dada por las mismas unidades que la variable, pero al cuadrado, para evitar este problema podemos usar como medida de dispersión la desviación típica que se define como la raíz cuadrada positiva de la varianza” (Triola, 2009).

$$S_x = \sqrt{S_x^2}$$

- f) Desviación estándar: también llamada desviación típica “es una medida de dispersión usada en estadística que nos dice cuánto tienden a alejarse los valores puntuales del promedio en una distribución. Específicamente, la desviación estándar es el promedio de la distancia de cada punto respecto del promedio. Una desviación estándar grande indica que los puntos están lejos de la media, y una desviación pequeña indica que los datos están agrupados cerca de la media” (Triola, 2009). La fórmula para calcular la desviación estándar es:

$$S = \sqrt{\frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{N - 1}}$$

- g) Para la prueba de hipótesis se utilizará, una prueba paramétrica o no paramétrica dependiendo de la normalidad de datos, ya sea el coeficiente de correlación de Pearson o la prueba de Rho de Spearman.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

5.1.1. Variable Estrés laboral

a) Ítem N°1:

Tabla 1. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item1

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	5	10,0	10,0	10,0
Casi nunca	4	8,0	8,0	18,0
Raras veces	9	18,0	18,0	36,0
A veces	8	16,0	16,0	52,0
Frecuentemente	16	32,0	32,0	84,0
Casi siempre	8	16,0	16,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.



Figura 1. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item1

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 32% respondió “frecuentemente”, el 18% respondió “Raras veces”, el 16% respondió “A veces” y “Casi siempre”, el 10% marco “Nunca” y el menor porcentaje fue de 8% que marcaron “Casi nunca”.

b) **Ítem N°2:**

Tabla 2. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	4,0	4,0	4,0
	Casi nunca	1	2,0	2,0	6,0
	Raras veces	7	14,0	14,0	20,0
	A veces	10	20,0	20,0	40,0
	Frecuentemente	17	34,0	34,0	74,0
	Casi siempre	12	24,0	24,0	98,0
	Siempre	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

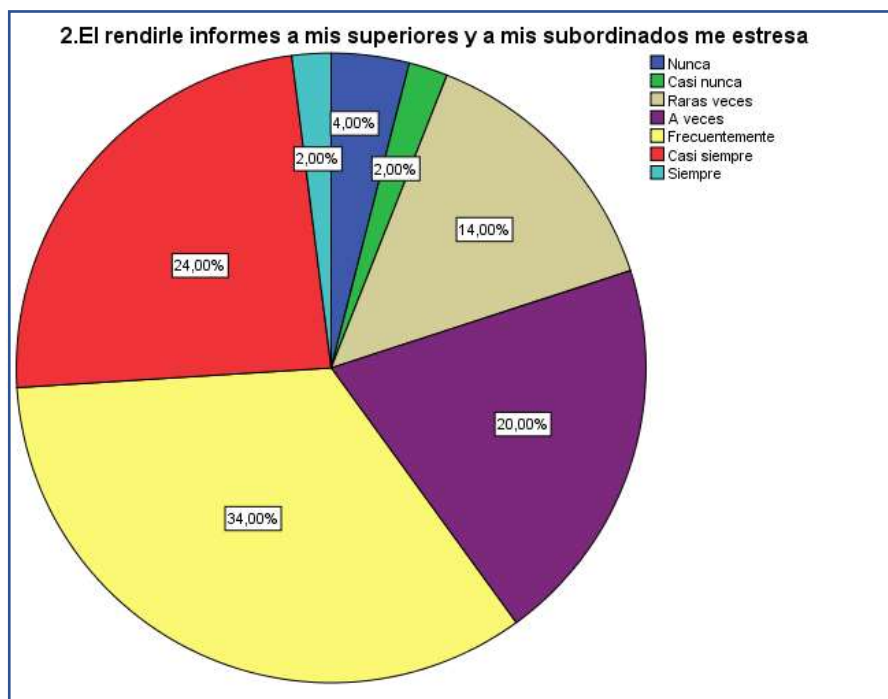


Figura 2. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item2

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 34% respondió “frecuentemente”, el 24% respondió “Casi siempre”, el 20% respondió “A veces”, el 14% respondió “Raras veces”, el 4% marco “Nunca” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Casi nunca”.

Fuente:

Fuente:

c) **Ítem N°3:**

Tabla 3. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item3

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	1	2,0	2,0	2,0
Casi nunca	1	2,0	2,0	4,0
Raras veces	3	6,0	6,0	10,0
A veces	4	8,0	8,0	18,0
Frecuentemente	19	38,0	38,0	56,0
Casi siempre	18	36,0	36,0	92,0
Siempre	4	8,0	8,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Cuestionario de recolección de información, 2021.

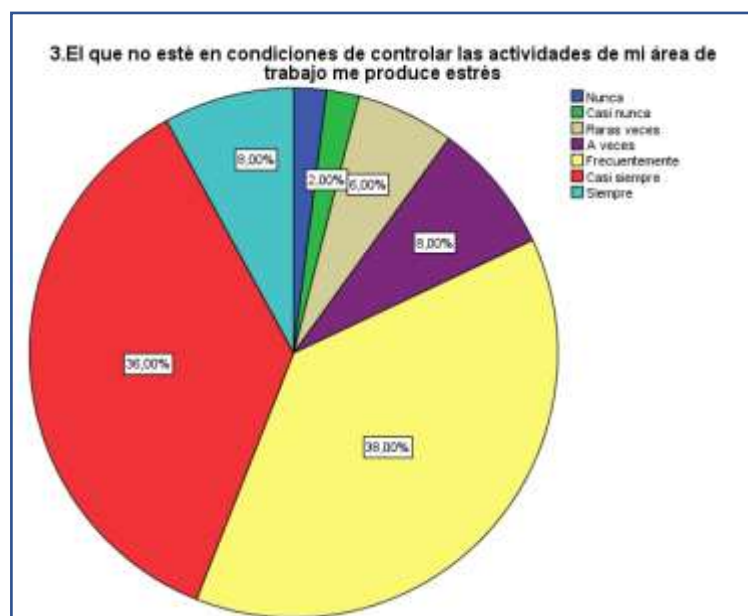


Figura 3. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item3

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 38% respondió “frecuentemente”, el 36%

respondió “Casi Siempre”, el 8% respondió “A veces” y “siempre”, el 6% respondió “Raras veces”, y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Casi nunca” y “Nunca”

d) **Ítem N°4:**

Tabla 4. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item4

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Raras veces	1	2,0	2,0	2,0
A veces	9	18,0	18,0	20,0
Frecuentemente	19	38,0	38,0	58,0
Casi siempre	16	32,0	32,0	90,0
Siempre	5	10,0	10,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

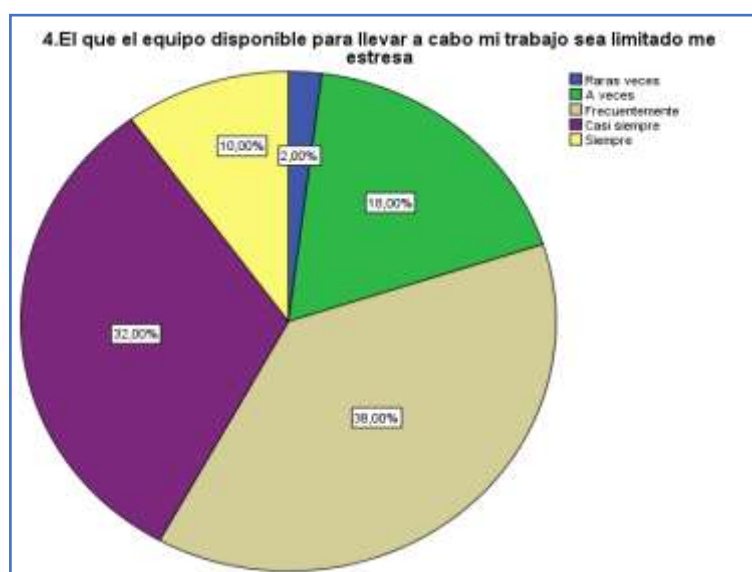


Figura 4. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item4

Fuente: Elaboración propia.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestados, la mayoría representada por el 38% respondió “frecuentemente”, el 32% respondió “Casi siempre”, el 18% respondió “A veces”, el 10% respondió “Siempre”. y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Raras veces”.

e) **Ítem N°5:**

Tabla 5. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item5

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	5	10,0	10,0	10,0
	Casi nunca	4	8,0	8,0	18,0
	Raras veces	7	14,0	14,0	32,0
	A veces	10	20,0	20,0	52,0
	Frecuentemente	8	16,0	16,0	68,0
	Casi siempre	13	26,0	26,0	94,0
	Siempre	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

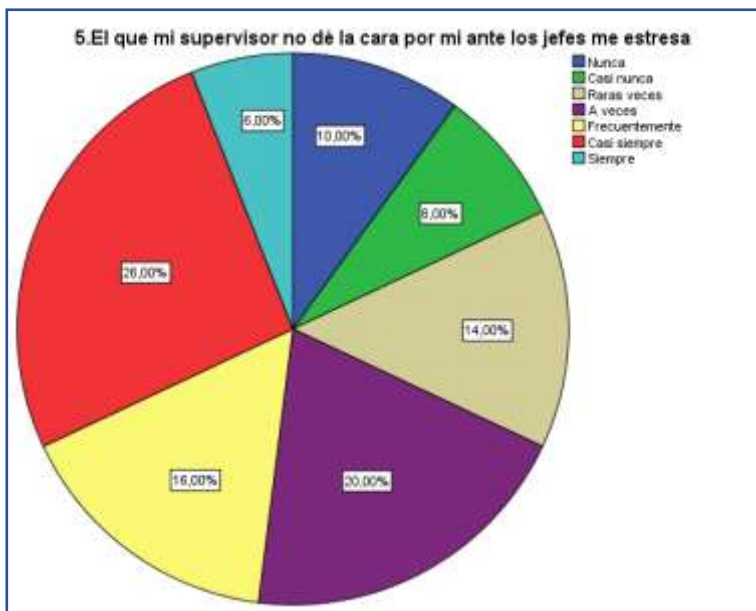


Figura 5. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item5

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 26% respondió “Casi siempre”, el 20% respondió “A veces”, el 16% respondió “Frecuentemente”, el 14% respondió “Raras veces”, el 10% marco “Nunca”, el 8% marcaron “Casi nunca”, y el menor porcentaje fue de 6% que marcaron “siempre”.

f) Ítem N°6:

Tabla 6. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item6

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Raras veces	1	2,0	2,0	2,0
A veces	4	8,0	8,0	10,0
Frecuentemente	16	32,0	32,0	42,0
Casi siempre	16	32,0	32,0	74,0
Siempre	13	26,0	26,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

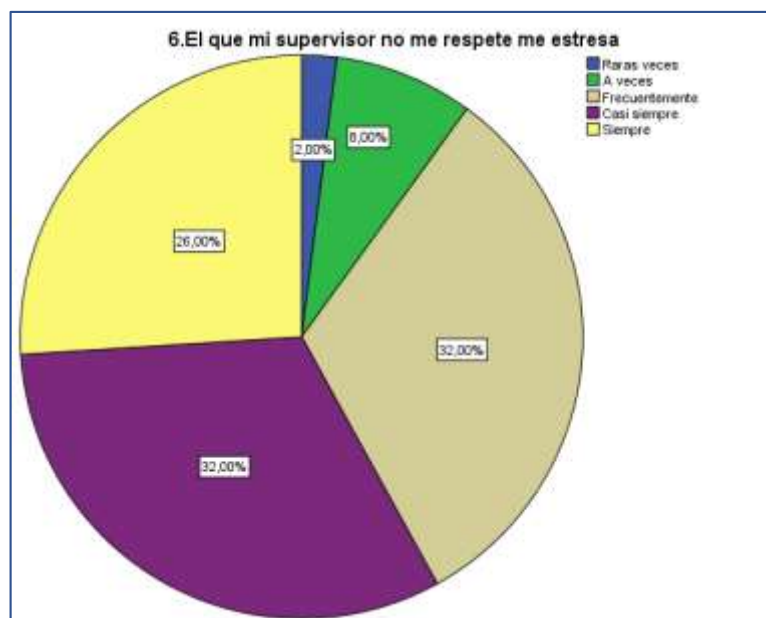


Figura 6. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item6

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 32% respondió “frecuentemente” y “Casi Siempre”, el 26% respondió “Siempre”, el 8% respondió “A veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Raras veces”

g) **Ítem N°7:**

Tabla 7. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item7

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	1	2,0	2,0	2,0
	Frecuentemente	14	28,0	28,0	30,0
	Casi siempre	21	42,0	42,0	72,0
	Siempre	14	28,0	28,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

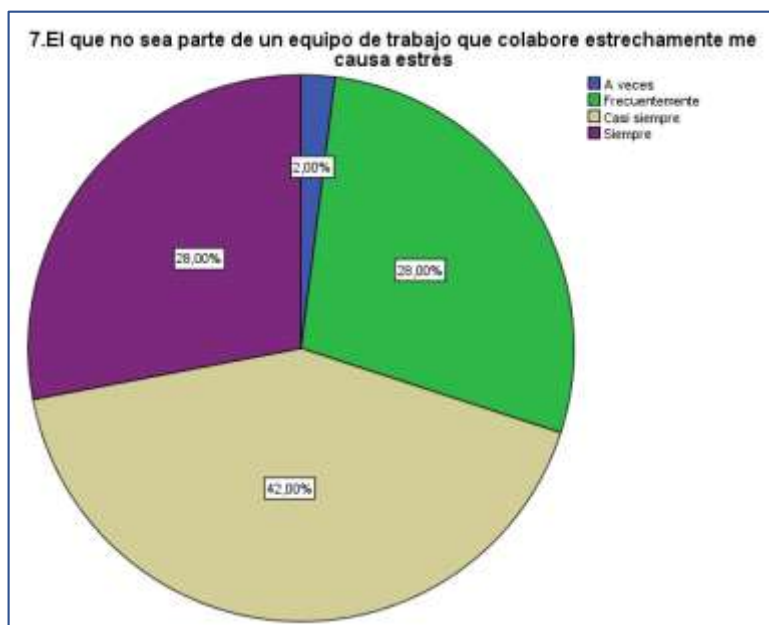


Figura 7. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item7

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestados, la mayoría representada por el 42% respondió “Casi siempre”, el 28% respondió “frecuentemente” y “siempre” y el 28% respondió “Siempre” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “A veces”.

h) **Ítem N°8**

Tabla 8. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item8

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raras veces	1	2,0	2,0	2,0
	A veces	1	2,0	2,0	4,0
	Frecuentemente	19	38,0	38,0	42,0
	Casi siempre	22	44,0	44,0	86,0
	Siempre	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

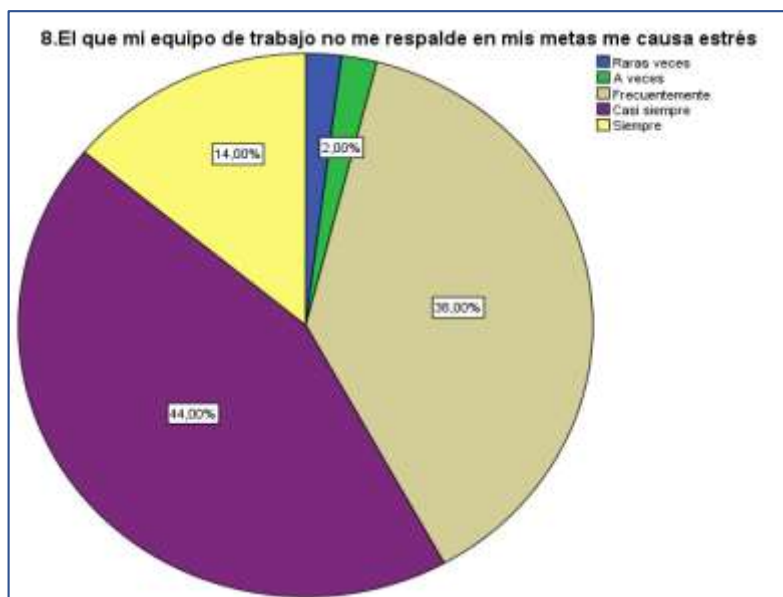


Figura 8. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item8

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 44% respondió “Casi siempre”, el 38% respondió “Frecuentemente”, el 14% respondió “siempre” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “A veces” y “Raras veces”.

i) **Ítem N°9:**

Tabla 9. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Ítem9

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	6	12,0	12,0	12,0
Casi nunca	7	14,0	14,0	26,0
Raras veces	10	20,0	20,0	46,0
A veces	8	16,0	16,0	62,0
Frecuentemente	11	22,0	22,0	84,0
Casi siempre	8	16,0	16,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.



Figura 9. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Ítem9

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 22% respondió “frecuentemente”, el 20% respondió “Raras veces”, el 16% respondió “A veces” y “Casi siempre”, el 14% marco “Casi Nunca” y el menor porcentaje fue 12% que marcaron “nunca”.

j) **Ítem N°10:**

Tabla 10. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item10

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido A veces	3	6,0	6,0	6,0
Frecuentemente	14	28,0	28,0	34,0
Casi siempre	18	36,0	36,0	70,0
Siempre	15	30,0	30,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

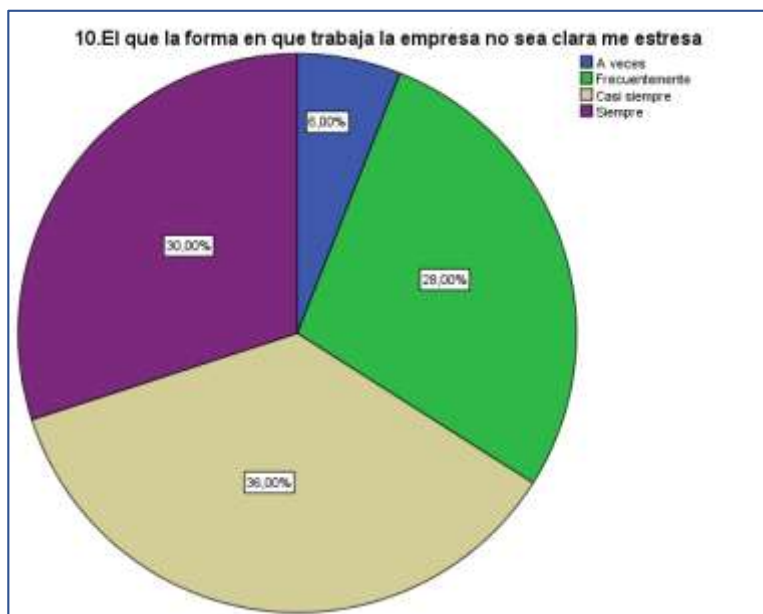


Figura 10. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item10

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 36% respondió “Casi siempre”, el 30% respondió “siempre”, el 28% respondió “Frecuentemente, y el menor porcentaje fue 6% que marcaron “ A veces”.

k) **Ítem N°11:**

Tabla 11. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item11

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Raras veces	1	2,0	2,0	2,0
A veces	5	10,0	10,0	12,0
Frecuentemente	13	26,0	26,0	38,0
Casi siempre	21	42,0	42,0	80,0
Siempre	10	20,0	20,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

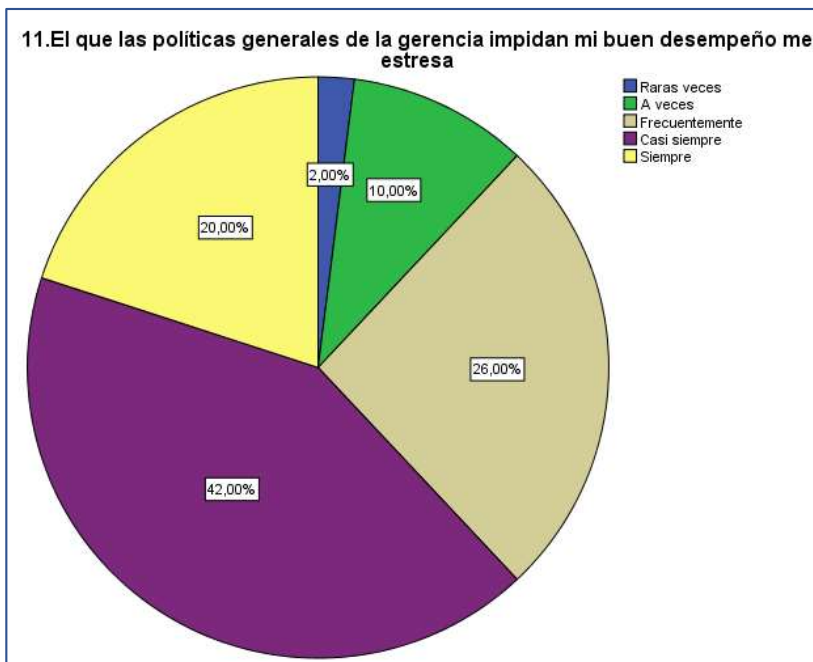


Figura 11. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item11

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 42% respondió “Casi siempre”, el 26% respondió “frecuentemente”, el 20% respondió “siempre”, el 10% respondió “A veces”, y el menor porcentaje fue de 2% respondió “Raras veces”.

1) **Ítem N°12:**

Tabla 12. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item12

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raras veces	3	6,0	6,0	6,0
	A veces	7	14,0	14,0	20,0
	Frecuentemente	14	28,0	28,0	48,0
	Casi siempre	20	40,0	40,0	88,0
	Siempre	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

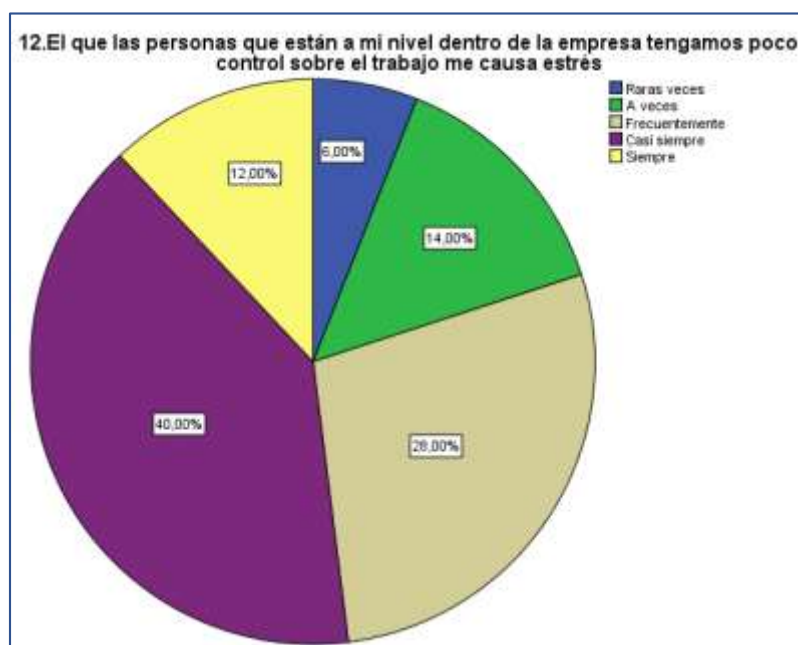


Figura 12. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item12

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 40% respondió “Casi siempre”, el 28% respondió “frecuentemente”, el 14% respondió “A veces”, el 12% respondió “Siempre”, y el menor porcentaje fue de 6% respondió “Raras veces”.

m) **Ítem N°13:**

Tabla 13. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item13

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	6,0	6,0	6,0
	Raras veces	4	8,0	8,0	14,0
	A veces	4	8,0	8,0	22,0
	Frecuentemente	7	14,0	14,0	36,0
	Casi siempre	20	40,0	40,0	76,0
	Siempre	12	24,0	24,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

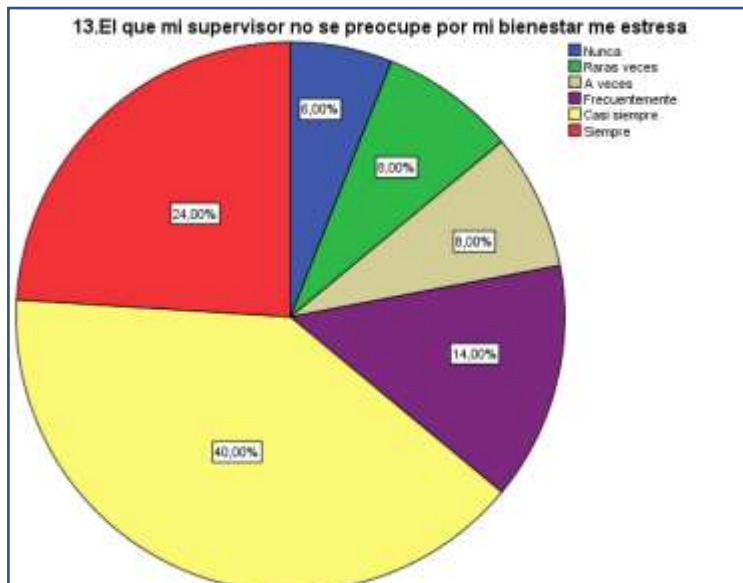


Figura 13. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item13

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 40% respondió "Casi siempre", el 24% respondió "siempre", el 14% respondió "frecuentemente", el 8% respondió "Raras veces" y "A veces" y el menor porcentaje fue de 6% respondió "Nunca".

n) **Ítem N°14:** Tabla 14. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Ítem14

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	2,0	2,0	2,0
	Casi nunca	1	2,0	2,0	4,0
	Raras veces	5	10,0	10,0	14,0
	A veces	5	10,0	10,0	24,0
	Frecuentemente	15	30,0	30,0	54,0
	Casi siempre	16	32,0	32,0	86,0
	Siempre	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

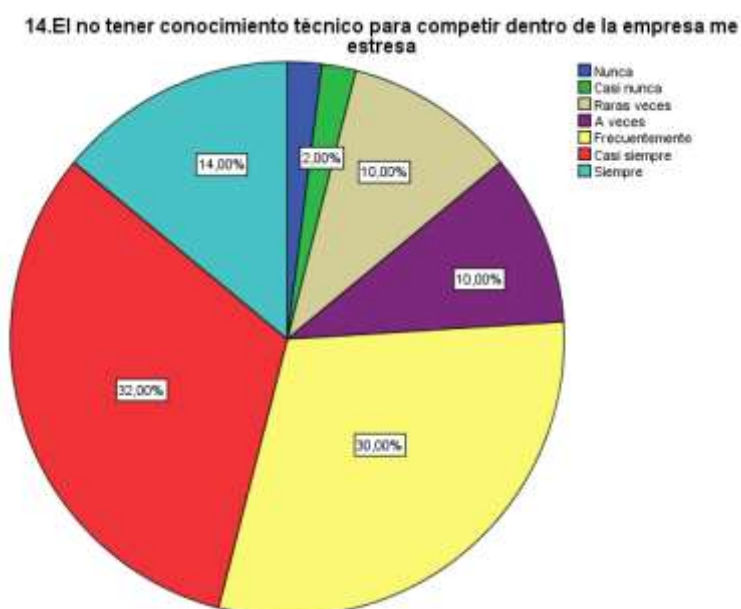


Figura 14. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Ítem14

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 32% respondió “Casi siempre”, el 30% respondió “frecuentemente”, el 14% respondió “siempre”, el 10% respondió “Raras veces” y “A veces” y el menor porcentaje fue de 2% respondió “Nunca” y “Casi nunca”

o) **Ítem N°15:**

Tabla 15. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item15

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	2	4,0	4,0	4,0
	Frecuentemente	18	36,0	36,0	40,0
	Casi siempre	20	40,0	40,0	80,0
	Siempre	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

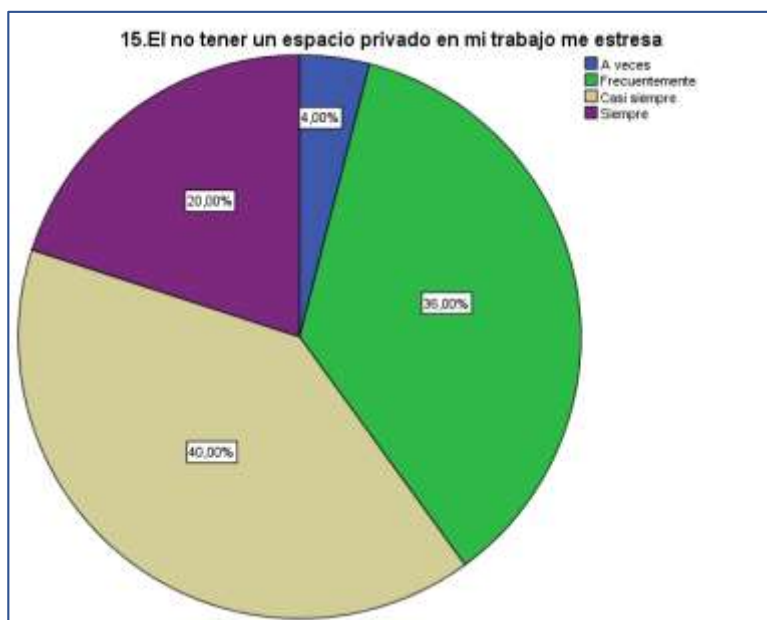


Figura 15. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item15

Fuente: Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 40% respondió “Casi siempre”, el 36% respondió “frecuentemente”, el 20% respondió “siempre”, y el menor porcentaje fue de 4% respondió “A veces”.

p) **Ítem N°16**

Tabla 16. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item16

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	5	10,0	10,0	10,0
Casi nunca	4	8,0	8,0	18,0
Raras veces	7	14,0	14,0	32,0
A veces	10	20,0	20,0	52,0
Frecuentemente	8	16,0	16,0	68,0
Casi siempre	13	26,0	26,0	94,0
Siempre	3	6,0	6,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.



Figura 16. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item16

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 26% respondió “Casi siempre”, el 20% respondió “A veces”, el 16% respondió “Frecuentemente”, el 14% respondió “Raras veces”, el 10% respondió “nunca”, el 8% respondió “Casi nunca” y el menor porcentaje fue de 6% respondió “Siempre”.

q) Ítem N°17:

Tabla 17. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item17

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Raras veces	1	2,0	2,0	2,0
A veces	4	8,0	8,0	10,0
Frecuentemente	16	32,0	32,0	42,0
Casi siempre	16	32,0	32,0	74,0
Siempre	13	26,0	26,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

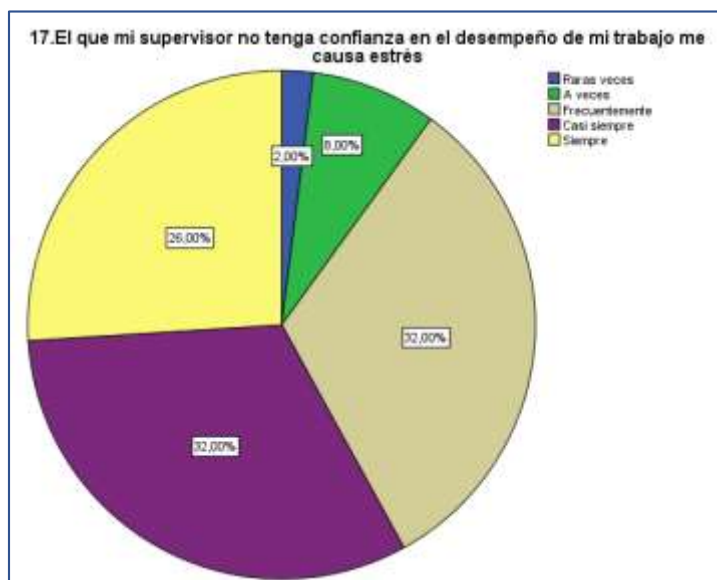


Figura 17. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item17

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 32% respondió “Casi siempre” y “Frecuentemente”, el 26% respondió “Siempre”, el 8% respondió “A veces”, y el menor porcentaje fue de 2% respondió “Raras veces”.

r) **Ítem N°18:**

Tabla 18. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item18

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido A veces	1	2,0	2,0	2,0
Frecuentemente	14	28,0	28,0	30,0
Casi siempre	21	42,0	42,0	72,0
Siempre	14	28,0	28,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.



Figura 18. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item18

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 42% respondió “Casi siempre”, el 28% respondió “Frecuentemente” y “Siempre” y el menor porcentaje fue de 2% respondió “A veces”.

s) **Ítem N°19:**

Tabla 19. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raras veces	1	2,0	2,0	2,0
	A veces	1	2,0	2,0	4,0
	Frecuentemente	19	38,0	38,0	42,0
	Casi siempre	22	44,0	44,0	86,0
	Siempre	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

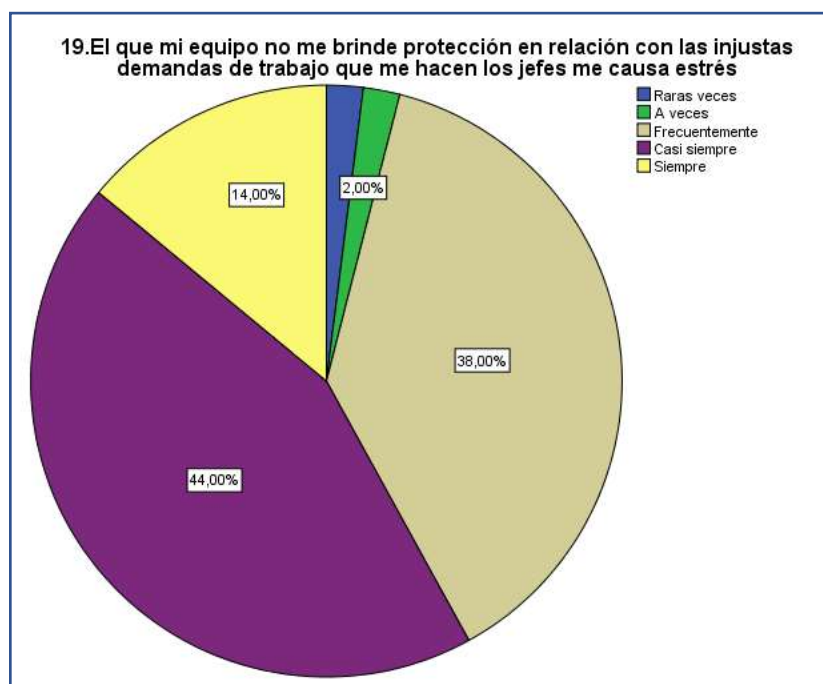


Figura 19. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item19

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 44% respondió “Casi siempre”, el 38% respondió “Frecuentemente”, el 14% respondió “Siempre” y el menor porcentaje fue de 2% respondió “A veces” y “Raras veces”

t) **Ítem N°20:** El que la empresa carezca de dirección y objetivos me causa estrés.

Tabla 20. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item20

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	6	12,0	12,0	12,0
Casi nunca	7	14,0	14,0	26,0
Raras veces	10	20,0	20,0	46,0
A veces	8	16,0	16,0	62,0
Frecuentemente	11	22,0	22,0	84,0
Casi siempre	8	16,0	16,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

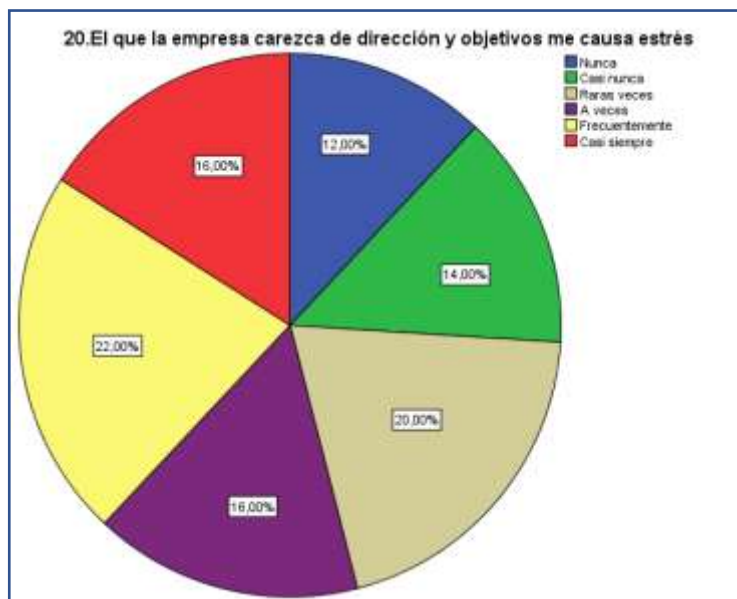


Figura 20. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item20

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 22% respondió “Frecuentemente”, el 20% respondió “Raras veces”, el 16% respondió “A veces” y “Casi siempre”, el 14% respondió “Casi Nunca” y el menor porcentaje fue de 12% respondió “Nunca”.

u) **Ítem N°21:**

Tabla 21. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item21

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	3	6,0	6,0	6,0
	Frecuentemente	14	28,0	28,0	34,0
	Casi siempre	18	36,0	36,0	70,0
	Siempre	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.



Figura 21. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item21

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 36% respondió “Casi siempre”, el 30% respondió “Siempre”, el 28% respondió “Frecuentemente” y el menor porcentaje fue de 6% respondió “A veces”.

v) **Ítem N°22:**

Tabla 22. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item22

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raras veces	1	2,0	2,0	2,0
	A veces	5	10,0	10,0	12,0
	Frecuentemente	13	26,0	26,0	38,0
	Casi siempre	21	42,0	42,0	80,0
	Siempre	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.



Figura 22. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item22.

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 42% respondió “Casi siempre”, el 26% respondió “Frecuentemente”, el 20% respondió “Siempre”, el 10% respondió “A veces” y el menor porcentaje fue de 2% respondió “Raras veces”.

w) **Ítem N°23:**

Tabla 23. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item23

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	1	2,0	2,0	2,0
Casi nunca	3	6,0	6,0	8,0
Raras veces	1	2,0	2,0	10,0
A veces	9	18,0	18,0	28,0
Frecuentemente	9	18,0	18,0	46,0
Casi siempre	12	24,0	24,0	70,0
Siempre	15	30,0	30,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

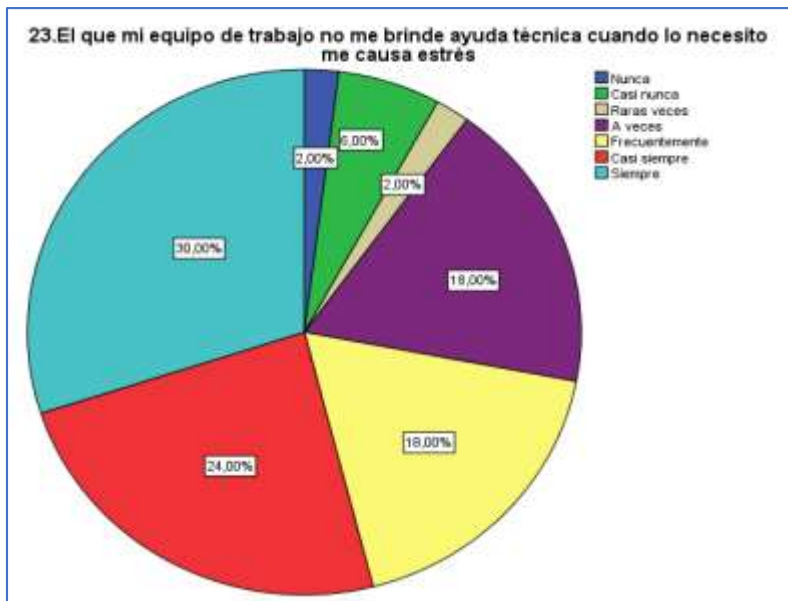


Figura 23. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item23

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 30% respondió “Siempre”, el 24% respondió “Casi siempre”, el 18% respondió “Frecuentemente” y “A veces”, el 6% respondió “Casi Nunca” y el menor porcentaje fue de 2% respondió “Raras veces” y “Nunca”.

x) Ítem N°24:

Tabla 24. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item24

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	3	6,0	6,0	6,0
Raras veces	4	8,0	8,0	14,0
A veces	12	24,0	24,0	38,0
Frecuentemente	11	22,0	22,0	60,0
Casi siempre	13	26,0	26,0	86,0
Siempre	7	14,0	14,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

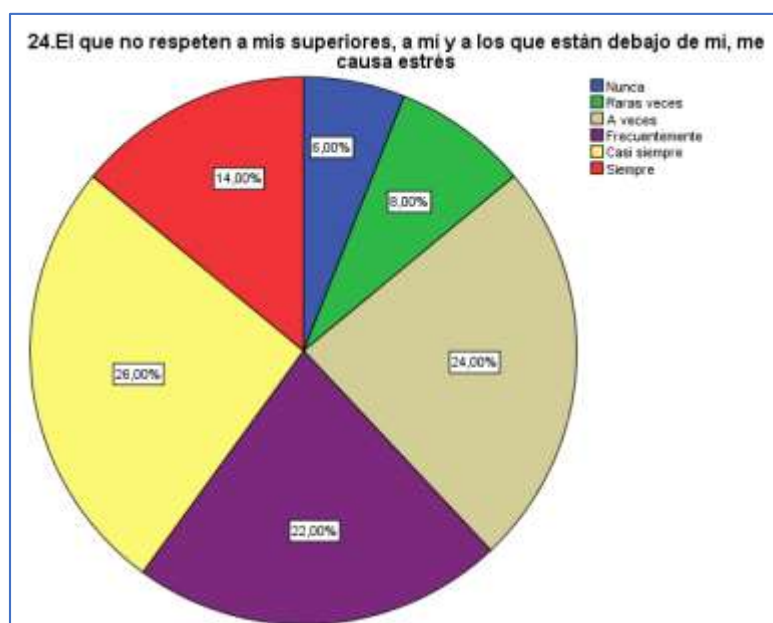


Figura 24. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item24

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 26% respondió “Casi Siempre”, el 24% respondió “A veces”, el 22% respondió “Frecuentemente”, el 14% respondió “Siempre”, el 8% respondió “Raras veces” y el menor porcentaje fue de 6% respondió “Nunca”.

y) **Ítem N°25:**

Tabla 25. Tabla de frecuencia de Variable estrés laboral, Item25

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	4	8,0	8,0	8,0
	Casi nunca	2	4,0	4,0	12,0
	Raras veces	4	8,0	8,0	20,0
	A veces	7	14,0	14,0	34,0
	Frecuentemente	9	18,0	18,0	52,0
	Casi siempre	14	28,0	28,0	80,0
	Siempre	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.



Figura 25. Gráfico de torta de Variable estrés laboral, Item25.

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los profesionales de enfermería de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 28% respondió “Casi Siempre”, el 20% respondió “Siempre”, el 18% respondió “Frecuentemente”, el 14% respondió “A veces”, el 8% respondió “Raras veces” y “Nunca” y el menor porcentaje fue de 4% respondió “Casi Nunca”.

5.2.2. Variable Calidad de Atención

a) Ítem N°1:

Tabla 3. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item1

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	3	6,0	6,0	6,0
Casi nunca	1	2,0	2,0	8,0
Raras veces	3	6,0	6,0	14,0
A veces	6	12,0	12,0	26,0
Frecuentemente	15	30,0	30,0	56,0
Casi siempre	14	28,0	28,0	84,0
Siempre	8	16,0	16,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

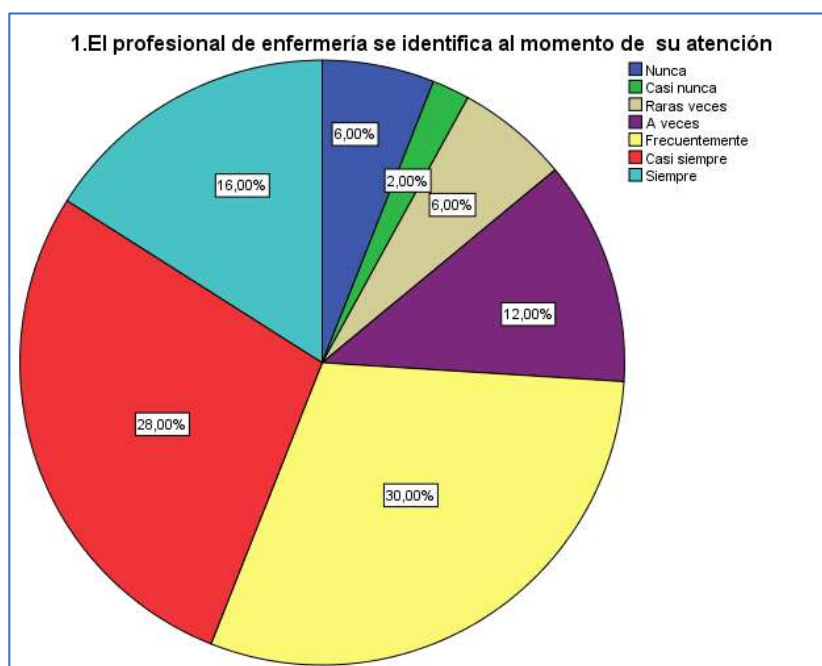


Figura 1. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item1

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 30% respondió “frecuentemente”, el 28% respondió “Casi siempre”, el 16% respondió “Siempre”, el 12% marco “A veces”, el 6%

respondió “Raras veces” y “Nunca” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “nunca”.

b) **Ítem N°2:**

Tabla 4. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item2

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Casi nunca	1	2,0	2,0	2,0
Raras veces	2	4,0	4,0	6,0
A veces	7	14,0	14,0	20,0
Frecuentemente	11	22,0	22,0	42,0
Casi siempre	16	32,0	32,0	74,0
Siempre	13	26,0	26,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

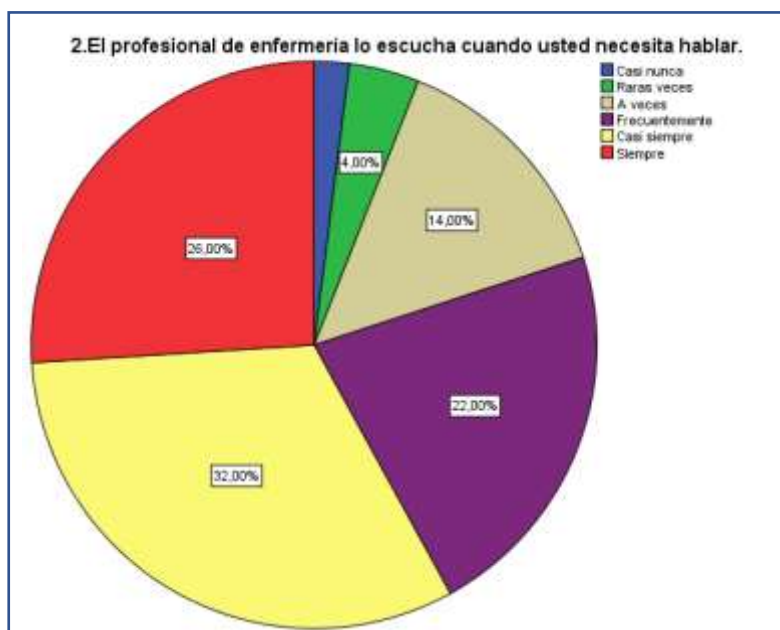


Figura 2. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item2

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 32% respondió “Casi siempre”, el 26% respondió “siempre”, el 22% respondió “Frecuentemente”, el 14% marco “A veces”, el 4% respondió “Raras veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Casi nunca”.

c) **Ítem N°3:**

Tabla 5. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item3

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raras veces	7	14,0	14,0	14,0
	A veces	3	6,0	6,0	20,0
	Frecuentemente	15	30,0	30,0	50,0
	Casi siempre	19	38,0	38,0	88,0
	Siempre	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

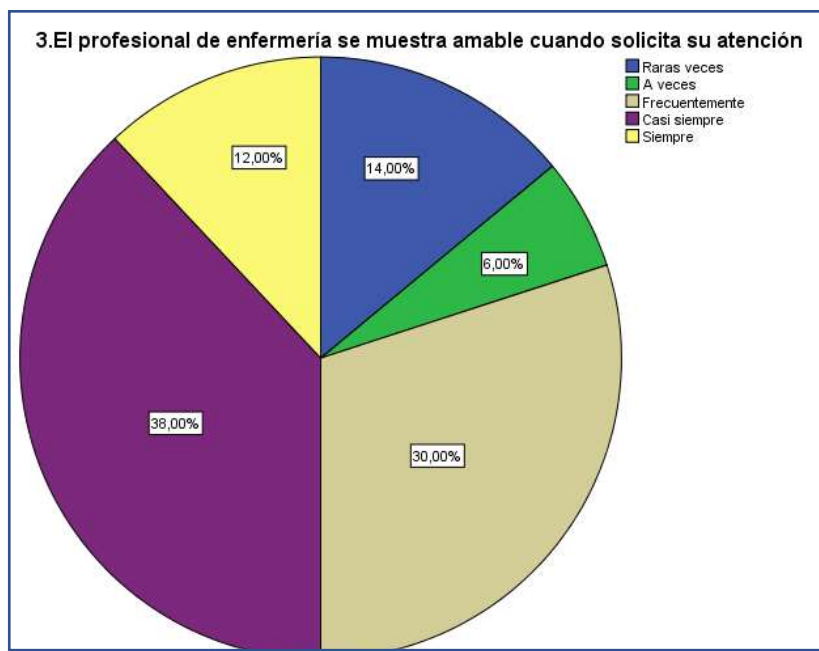


Figura 3. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item3

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 38% respondió “Casi siempre”, el 30% respondió “Frecuentemente”, el 14% respondió “Raras veces”, el 12% marco “Siempre” y el menor porcentaje fue de 6% que marcaron “A veces”.

d) **Ítem N°4:**

Tabla 6. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Ítem4

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	2,0	2,0	2,0
	Raras veces	2	4,0	4,0	6,0
	A veces	10	20,0	20,0	26,0
	Frecuentemente	10	20,0	20,0	46,0
	Casi siempre	17	34,0	34,0	80,0
	Siempre	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

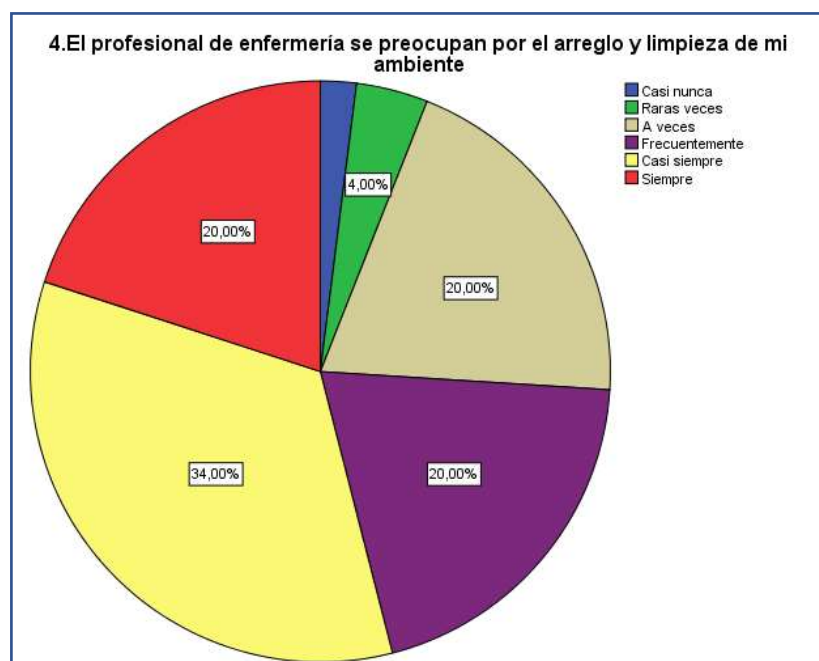


Figura 4. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Ítem4

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021..

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 34% respondió “Casi siempre”, el 20% respondió “Frecuentemente”, “A veces” y “Siempre”, el 4% respondió “Raras veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Casi Nunca”.

e) **Ítem N°5:**

Tabla 7 Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item5

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	1	2,0	2,0	2,0
Raras veces	1	2,0	2,0	4,0
A veces	9	18,0	18,0	22,0
Frecuentemente	13	26,0	26,0	48,0
Casi siempre	14	28,0	28,0	76,0
Siempre	12	24,0	24,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

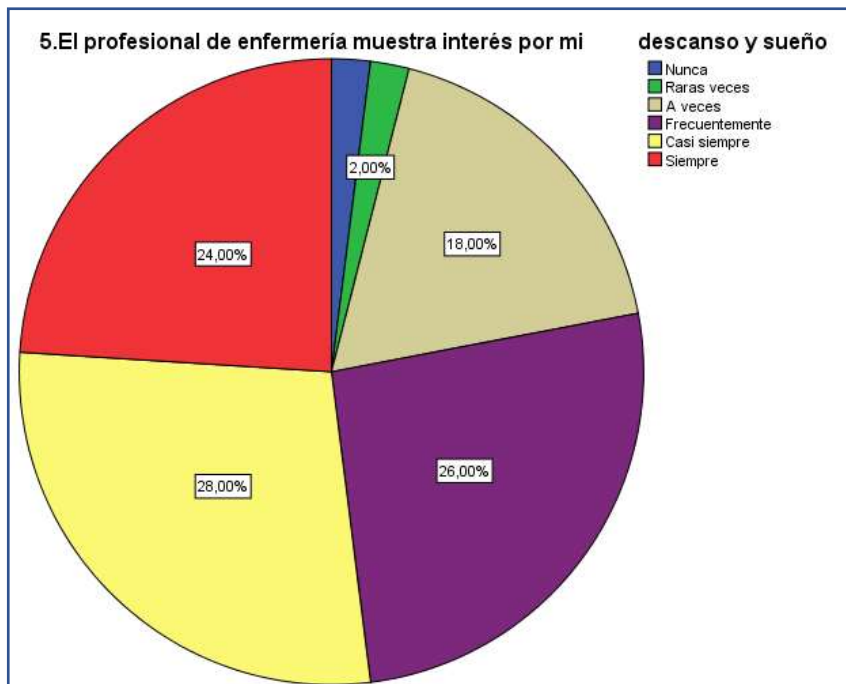


Figura 5. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item5

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 28% respondió “Casi siempre”, el 26% respondió “Frecuentemente”, el 24% respondió “Siempre”, el 18% marco “A veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Nunca” y “Raras veces”.

f) Ítem N°6:

Tabla 8 Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Ítem6

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	2,0	2,0	2,0
	Casi nunca	3	6,0	6,0	8,0
	Raras veces	2	4,0	4,0	12,0
	Frecuentemente	8	16,0	16,0	28,0
	Casi siempre	17	34,0	34,0	62,0
	Siempre	19	38,0	38,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.



Figura 6. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Ítem6

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 38% respondió “siempre”, el 34% respondió “Casi Siempre”, el 16% respondió “Frecuentemente”, el 6% marco “Casi nunca”, el 4% marco “Raras veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Nunca”.

g) Ítem N°7:

Tabla 9 Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Ítem7

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	4	8,0	8,0	8,0
Casi nunca	1	2,0	2,0	10,0
Raras veces	2	4,0	4,0	14,0
A veces	6	12,0	12,0	26,0
Frecuentemente	10	20,0	20,0	46,0
Casi siempre	18	36,0	36,0	82,0
Siempre	9	18,0	18,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

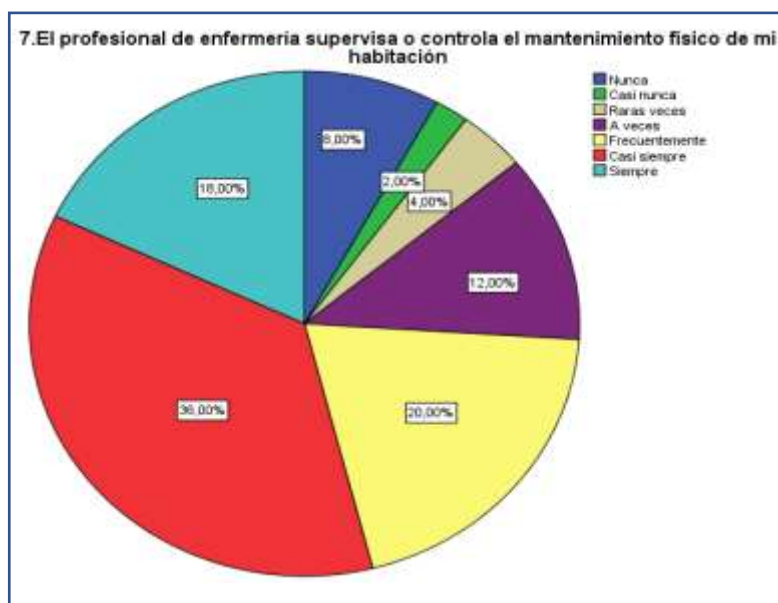


Figura 7. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Ítem7

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 36% respondió “Casi siempre”, el 20% respondió “Frecuentemente”, el 18% respondió “Siempre”, el 12% marco “A veces”, el 8% marco “Nunca”, el 4% marco “Raras veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Casi nunca”.

h) **Ítem N°8:**

Tabla 10 Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Ítem8

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	1	2,0	2,0	2,0
Casi nunca	4	8,0	8,0	10,0
Raras veces	2	4,0	4,0	14,0
A veces	2	4,0	4,0	18,0
Frecuentemente	10	20,0	20,0	38,0
Casi siempre	17	34,0	34,0	72,0
Siempre	14	28,0	28,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

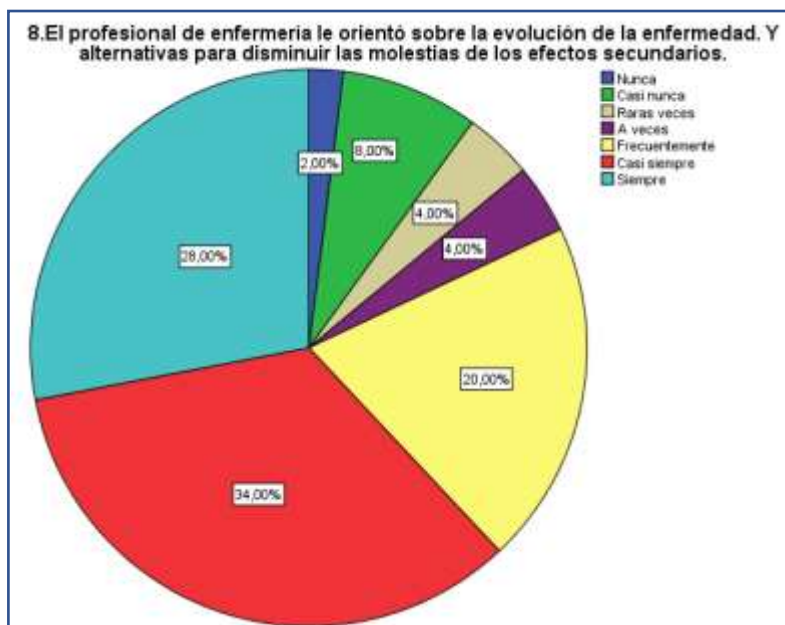


Figura 7. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Ítem7

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 34% respondió “Casi siempre”, el 28% respondió “Siempre”, el 20% respondió “Frecuentemente”, el 8% marcó “Casi Nunca”, el 4% marcó “Raras veces” y “A veces”, y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “nunca”

i) Ítem N°9:

Tabla 11. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item9

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	6,0	6,0	6,0
	Raras veces	3	6,0	6,0	12,0
	A veces	4	8,0	8,0	20,0
	Frecuentemente	8	16,0	16,0	36,0
	Casi siempre	19	38,0	38,0	74,0
	Siempre	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

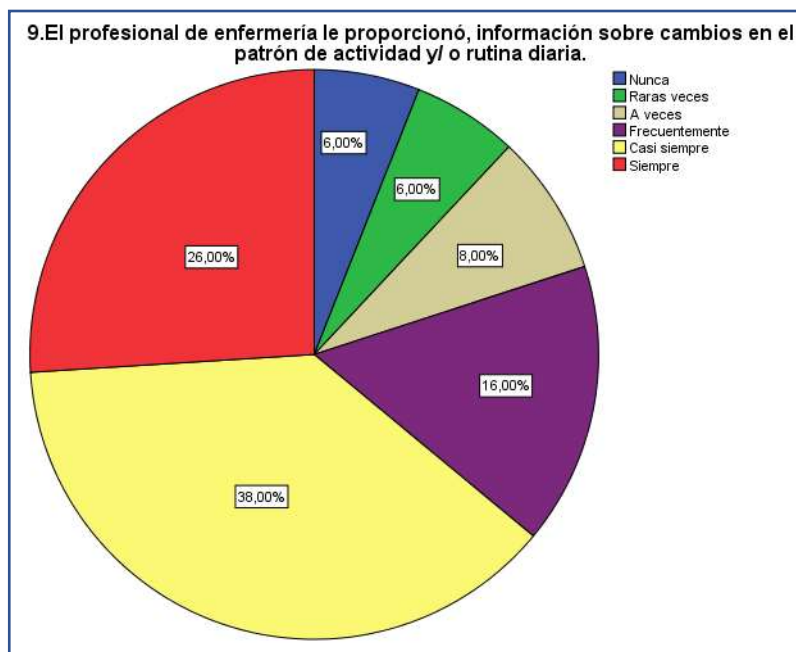


Figura 9. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item9

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 38% respondió “Casi siempre”, el 26% respondió “Siempre”, el 16% respondió “Frecuentemente”, el 8% marco “A veces” y el menor porcentaje fue de 6% que marcaron “Nunca” y “Raras veces”.

j) Ítem N°10:

Tabla 12. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item10

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	3	6,0	6,0	6,0
	Raras veces	3	6,0	6,0	12,0
	A veces	3	6,0	6,0	18,0
	Frecuentemente	6	12,0	12,0	30,0
	Casi siempre	16	32,0	32,0	62,0
	Siempre	19	38,0	38,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

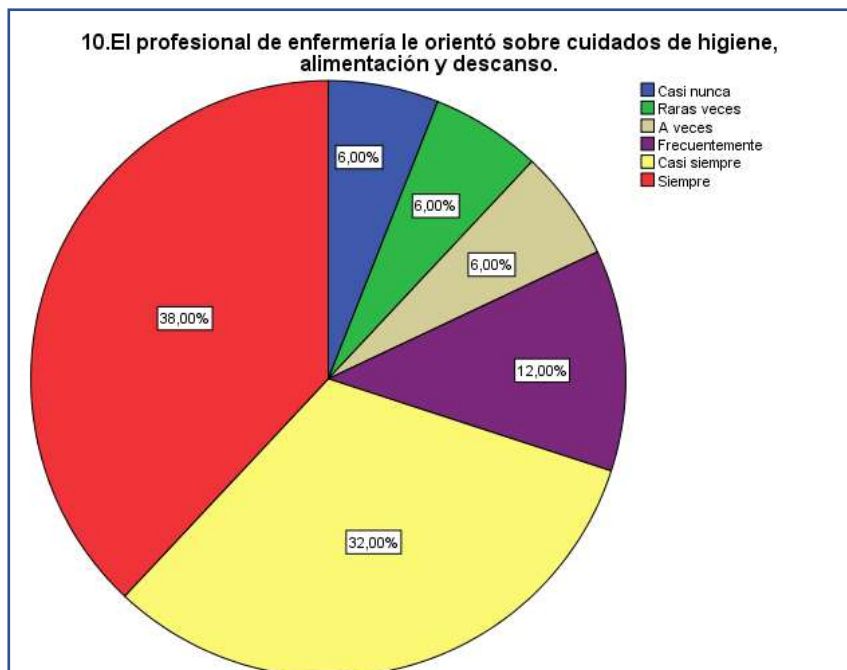


Figura 10. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item10

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 38% respondió “siempre”, el 32% respondió “Casi Siempre”, el 12% respondió “Frecuentemente” y el menor porcentaje fue de 6% que marcaron “Casi Nunca”, “Raras veces” y “a veces”

k) **Ítem N°11:**

Tabla 13. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item11

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	2,0	2,0	2,0
	Casi nunca	1	2,0	2,0	4,0
	A veces	4	8,0	8,0	12,0
	Frecuentemente	6	12,0	12,0	24,0
	Casi siempre	14	28,0	28,0	52,0
	Siempre	24	48,0	48,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.



Figura 11. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item11

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 48% respondió “siempre”, el 28% respondió “Casi Siempre”, el 12% respondió “Frecuentemente”, el 8% marco “A veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Nunca” y “Casi Nunca”.

1) Ítem N°12:

Tabla 14. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item12

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	2,0	2,0	2,0
	Raras veces	2	4,0	4,0	6,0
	A veces	5	10,0	10,0	16,0
	Frecuentemente	6	12,0	12,0	28,0
	Casi siempre	16	32,0	32,0	60,0
	Siempre	20	40,0	40,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

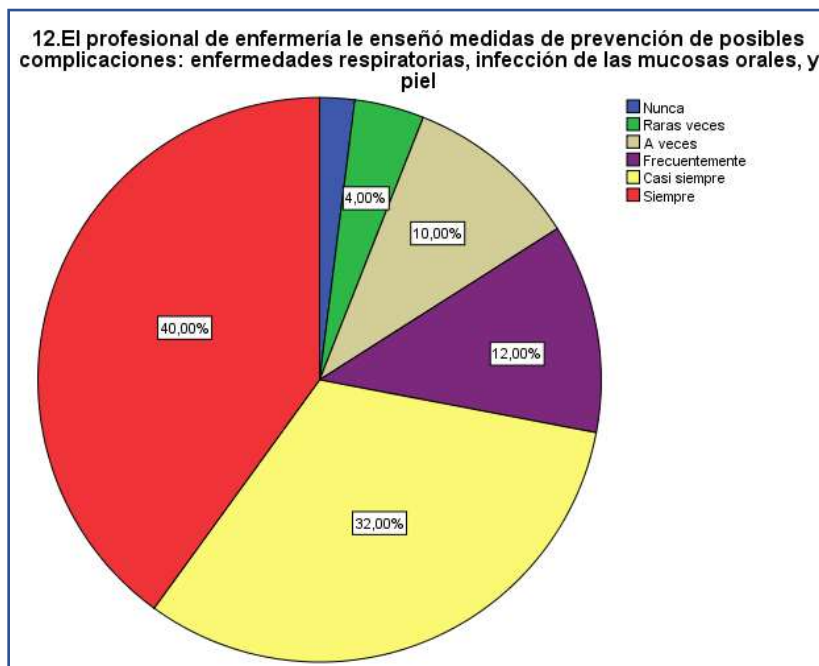


Figura 12. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item12

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 40% respondió “siempre”, el 32% respondió “Casi Siempre”, el 12% respondió “Frecuentemente”, el 10% marco “A veces”, el 4% marco “Raras veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Nunca”.

m) **Ítem N°13:**

Tabla 15. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item12

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raras veces	2	4,0	4,0	4,0
	A veces	4	8,0	8,0	12,0
	Frecuentemente	8	16,0	16,0	28,0
	Casi siempre	19	38,0	38,0	66,0
	Siempre	17	34,0	34,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

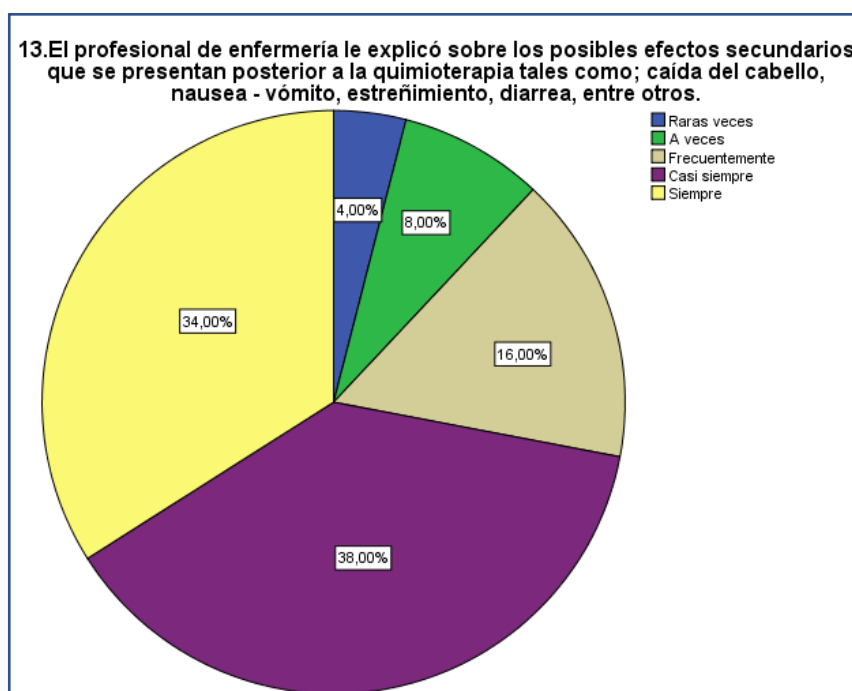


Figura 13. Cuestionario de recolección de información, 2021.

Fuente: Elaboración propia.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 38% respondió “Casi siempre”, el 34% respondió “Siempre”, el 16% respondió “Frecuentemente”, el 8% marco “A veces” y el menor porcentaje fue de 4% que marcaron “Raras veces”.

n) **Ítem N°14:**

Tabla 16. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item14

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	2,0	2,0	2,0
	Raras veces	1	2,0	2,0	4,0
	A veces	3	6,0	6,0	10,0
	Frecuentemente	11	22,0	22,0	32,0
	Casi siempre	17	34,0	34,0	66,0
	Siempre	17	34,0	34,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

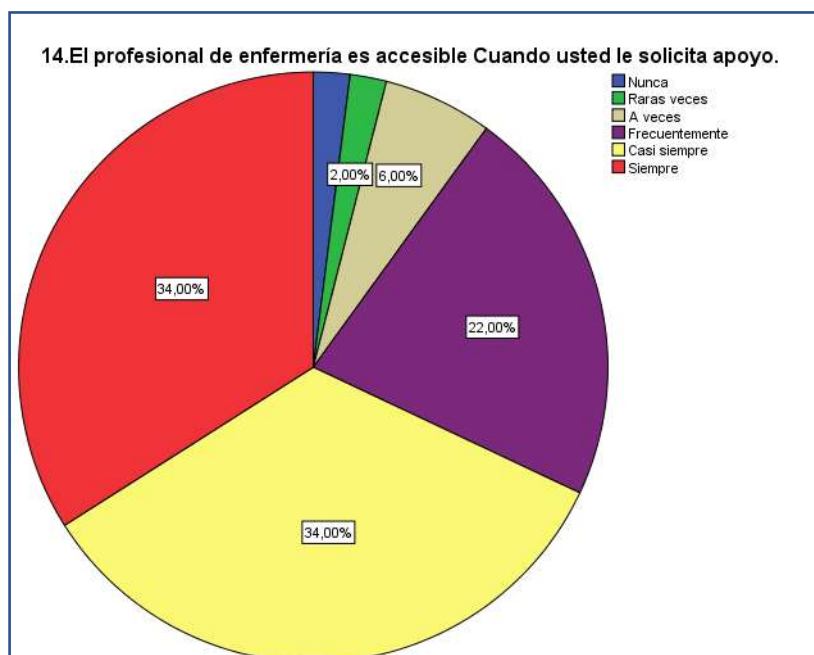


Figura 14. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item14

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 34% respondió “Casi siempre” y “Siempre”, el 22% respondió “Frecuentemente”, el 6% marco “A veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Raras veces” y “Nunca”.

o) Ítem N°15:

Tabla 17. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item15

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	2,0	2,0	2,0
	Raras veces	1	2,0	2,0	4,0
	A veces	3	6,0	6,0	10,0
	Frecuentemente	7	14,0	14,0	24,0
	Casi siempre	18	36,0	36,0	60,0
	Siempre	20	40,0	40,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

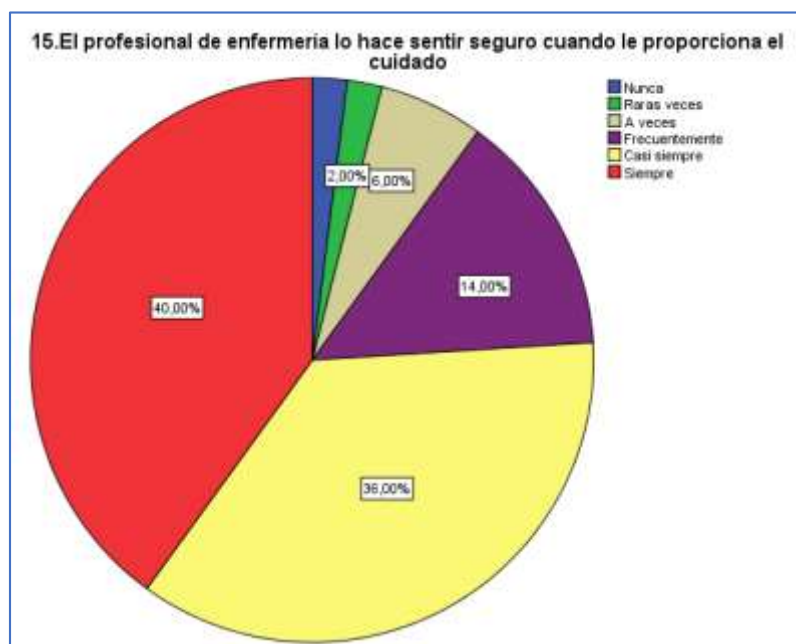


Figura 15. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item15

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 40% respondió "siempre", el 36% respondió "Casi Siempre", el 14% respondió "Frecuentemente", el 6% marco "A veces" y el menor porcentaje fue de 4% que marcaron "Raras veces" y "Nunca".

p) **Ítem N°16:**

Tabla 18. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item16

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido A veces	4	8,0	8,0	8,0
Frecuentemente	3	6,0	6,0	14,0
Casi siempre	23	46,0	46,0	60,0
Siempre	20	40,0	40,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.



Figura 16.Grafico de torta de Variable Calidad de Atención, Item16

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestados, la mayoría representada por el 46% respondió “Casi siempre”, el 40% respondió “Siempre”, el 8% respondió “A veces” y el menor porcentaje fue de 8% que marcaron “A veces”.

q) **Ítem N°17:**

Tabla 19. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item17

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	9	18,0	18,0	18,0
	Frecuentemente	10	20,0	20,0	38,0
	Casi siempre	21	42,0	42,0	80,0
	Siempre	9	18,0	18,0	98,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

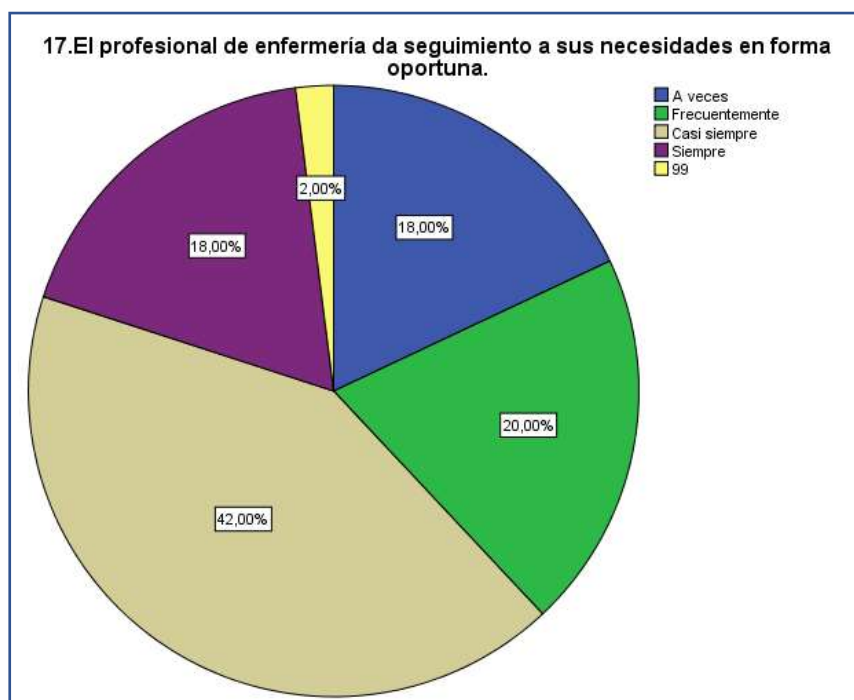


Figura 17. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item17

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 42% respondió “Casi siempre”, el 20% respondió “Frecuentemente”, el 18% respondió “A veces” y “Siempre”.

r) **Ítem N°18:**

Tabla 20. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Ítem18

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	2,0	2,0	2,0
	Raras veces	3	6,0	6,0	8,0
	Frecuentemente	9	18,0	18,0	26,0
	Casi siempre	25	50,0	50,0	76,0
	Siempre	12	24,0	24,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

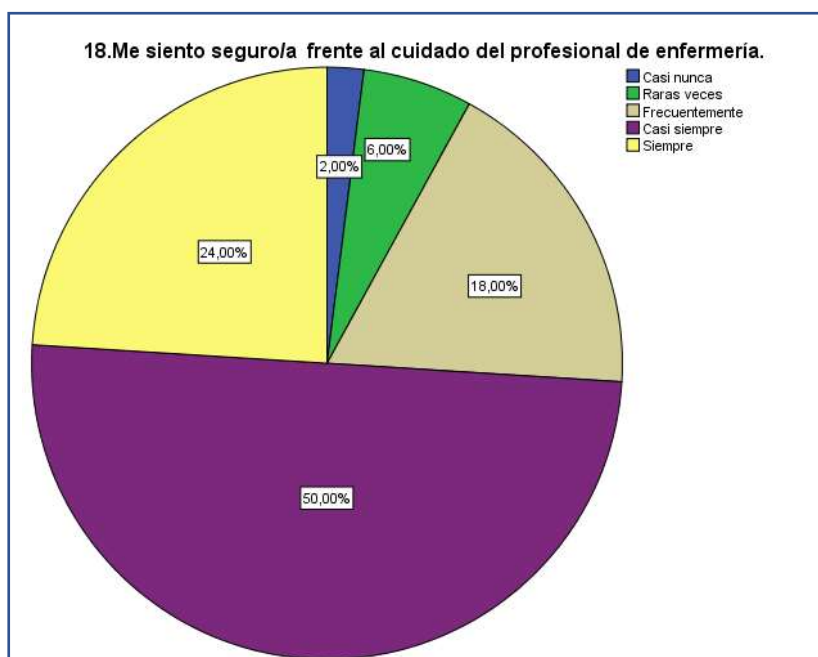


Figura 18. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Ítem18

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 50% respondió “Casi siempre”, el 24% respondió “siempre”, el 18% respondió “frecuentemente”, el 6% respondió “Raras veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Casi nunca”.

s) Ítem N°19:

Tabla 21. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	2,0	2,0	2,0
	Raras veces	2	4,0	4,0	6,0
	A veces	10	20,0	20,0	26,0
	Frecuentemente	10	20,0	20,0	46,0
	Casi siempre	17	34,0	34,0	80,0
	Siempre	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

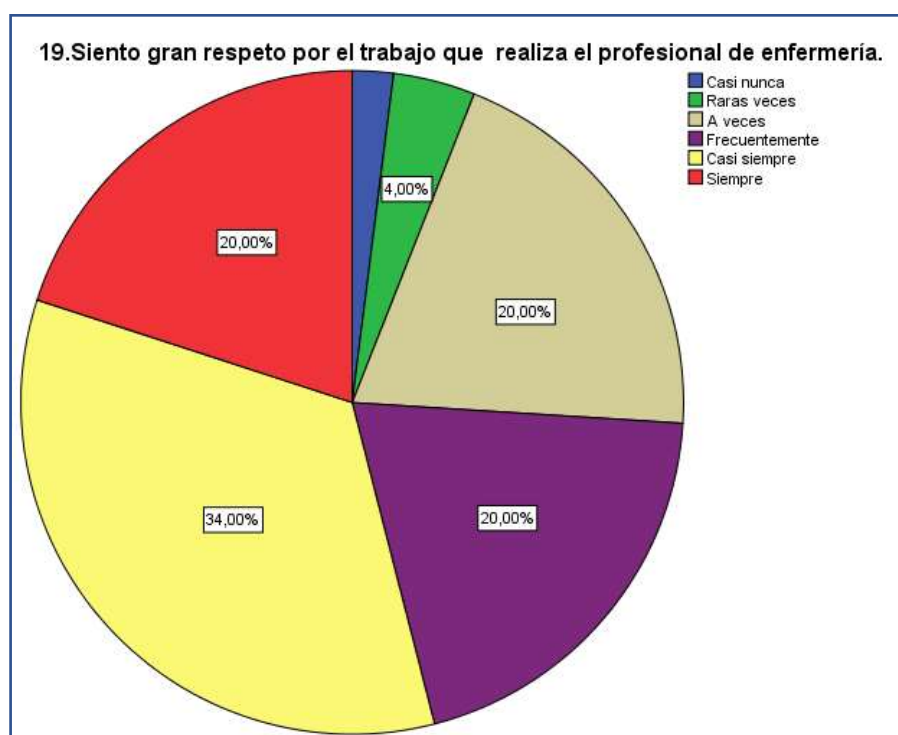


Figura 19.Grafico de torta de Variable Calidad de Atención, Item19

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 34% respondió “Casi siempre”, el 20% respondió “Frecuentemente”, “A veces” y “Siempre”, el 4% respondió “Raras veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “Casi nunca”.

t) **Ítem N°20:**

Tabla 22. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item20

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	1	2,0	2,0	2,0
Raras veces	1	2,0	2,0	4,0
A veces	9	18,0	18,0	22,0
Frecuentemente	13	26,0	26,0	48,0
Casi siempre	14	28,0	28,0	76,0
Siempre	12	24,0	24,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

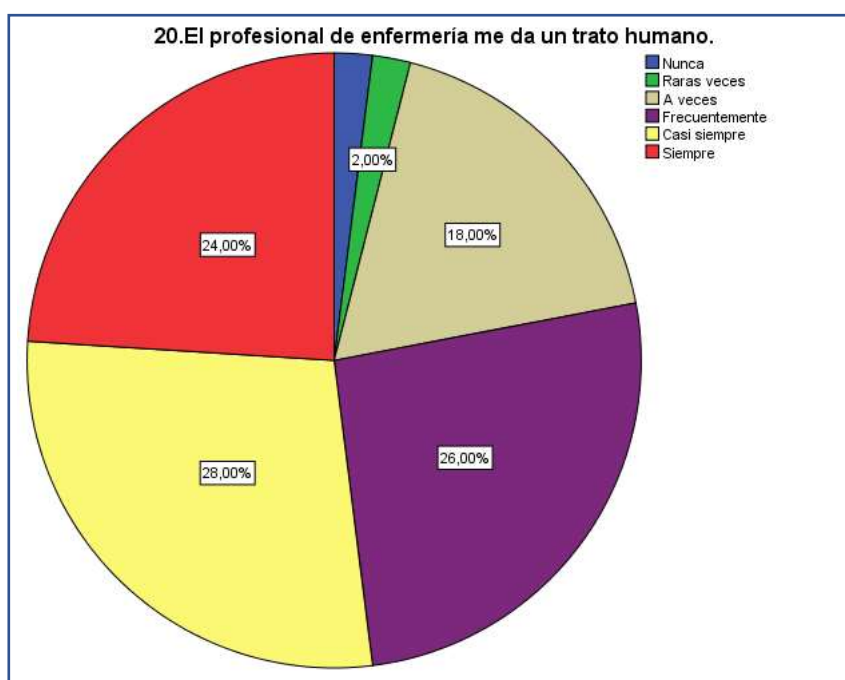


Figura 20. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item20

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 28% respondió “Casi siempre”, el 26% respondió “Frecuentemente”, el 24% respondió “Siempre”, el 18% respondió “A veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “nunca” y “Raras veces”.

u) **Ítem N°21:**

Tabla 23. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item21

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	1	2,0	2,0	2,0
Casi nunca	3	6,0	6,0	8,0
Raras veces	2	4,0	4,0	12,0
Frecuentemente	8	16,0	16,0	28,0
Casi siempre	17	34,0	34,0	62,0
Siempre	19	38,0	38,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

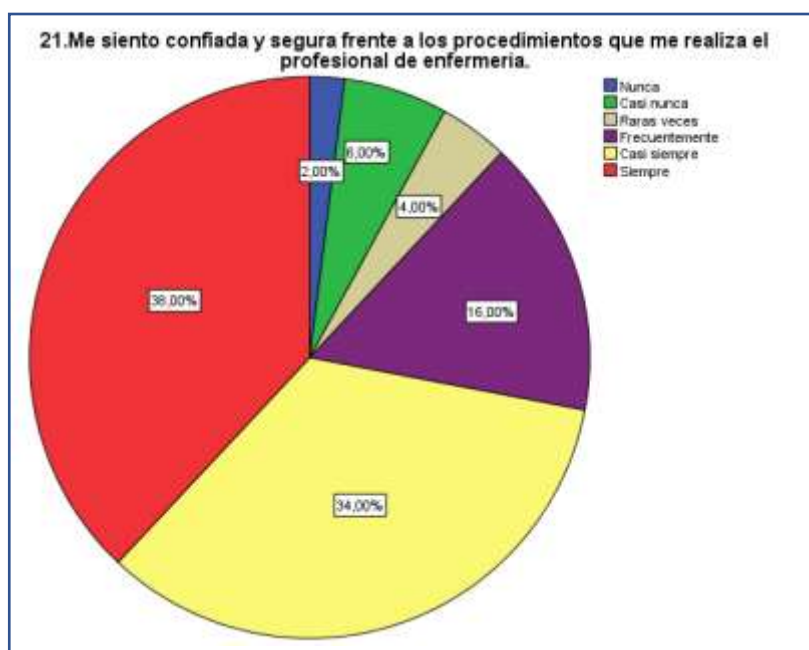


Figura 21. Grafico de torta de Variable Calidad de Atención, Item21

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 38% respondió “ siempre”, el 34% respondió “Casi Siempre” ,el 16% respondió ”Frecuentemente”, el 6% respondió “Casi Nunca” el 4% respondió “Raras veces” y el menor porcentaje fue de 2% que marcaron “nunca”.

v) Ítem N°22:.

Tabla 24. Tabla de frecuencia de Variable Calidad de Atención, Item22

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	4	8,0	8,0	8,0
	Frecuentemente	3	6,0	6,0	14,0
	Casi siempre	23	46,0	46,0	60,0
	Siempre	20	40,0	40,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

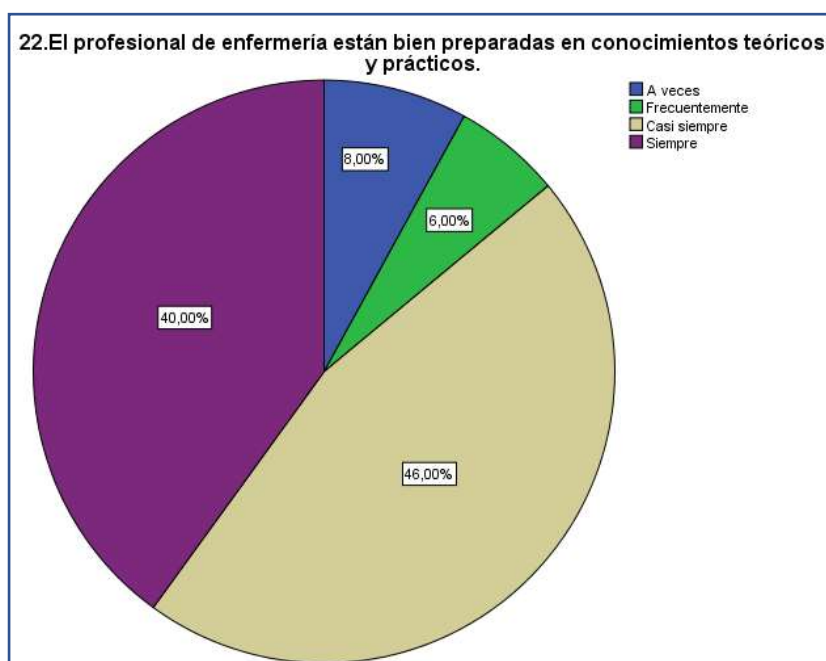


Figura 22. Gráfico de torta de Variable Calidad de Atención, Item22

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Del total del 100% de los pacientes oncológicos de IREN Centro que han sido encuestado, la mayoría representada por el 46% respondió "Casi siempre", el 40% respondió "Siempre", el 8% respondió "A veces" y el menor porcentaje fue de 6% que marcaron "Frecuentemente".

Al realizar la estadística descriptiva de la primera variable de investigación: Estrés laboral, se puede observar en primera instancia en el histograma que los datos provienen de una distribución normal, con una media o promedio de 129,72; mientras que se muestra una desviación estándar de 11,427, que representa cuanto se dispersan los datos de la media.

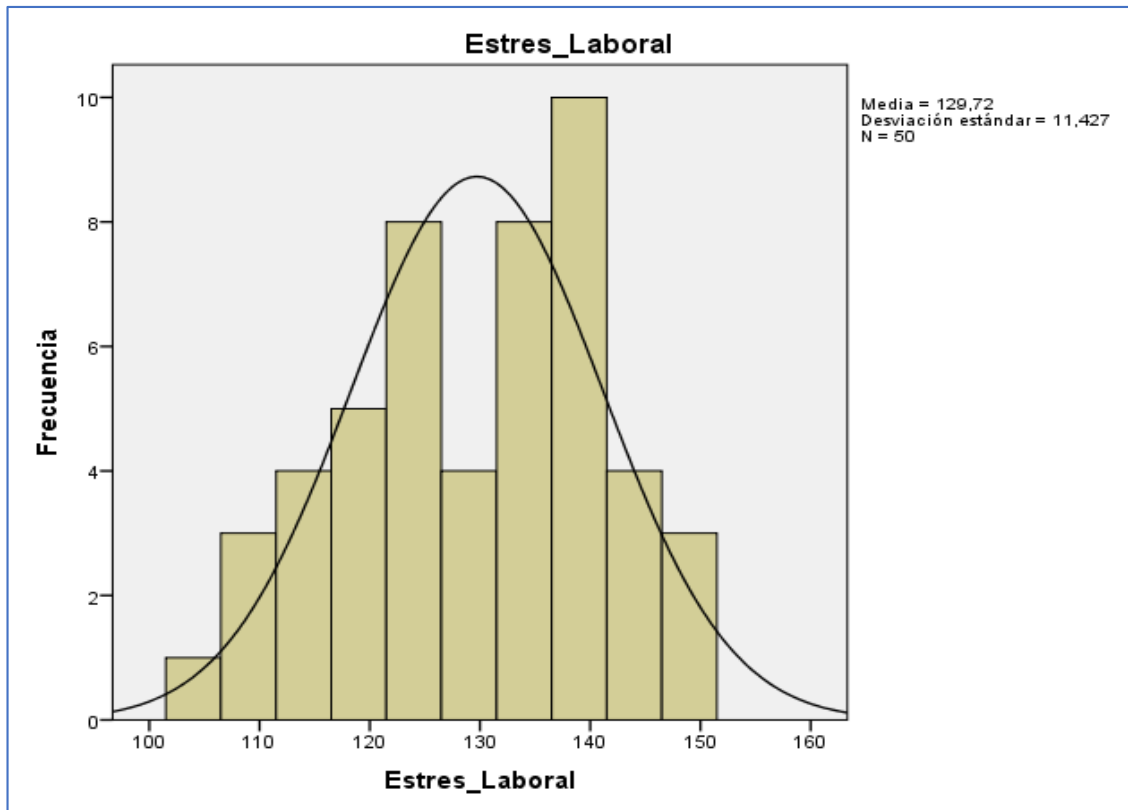


Figura 23. Histograma de Variable Estrés laboral

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Al realizar la estadística descriptiva de la segunda variable de investigación: calidad de atención, se puede observar en primera instancia en el histograma que los datos provienen de una distribución normal, con una media o promedio de 129,7; mientras que se muestra una desviación estándar de 16,93; que representa cuanto se dispersan los datos de la media.

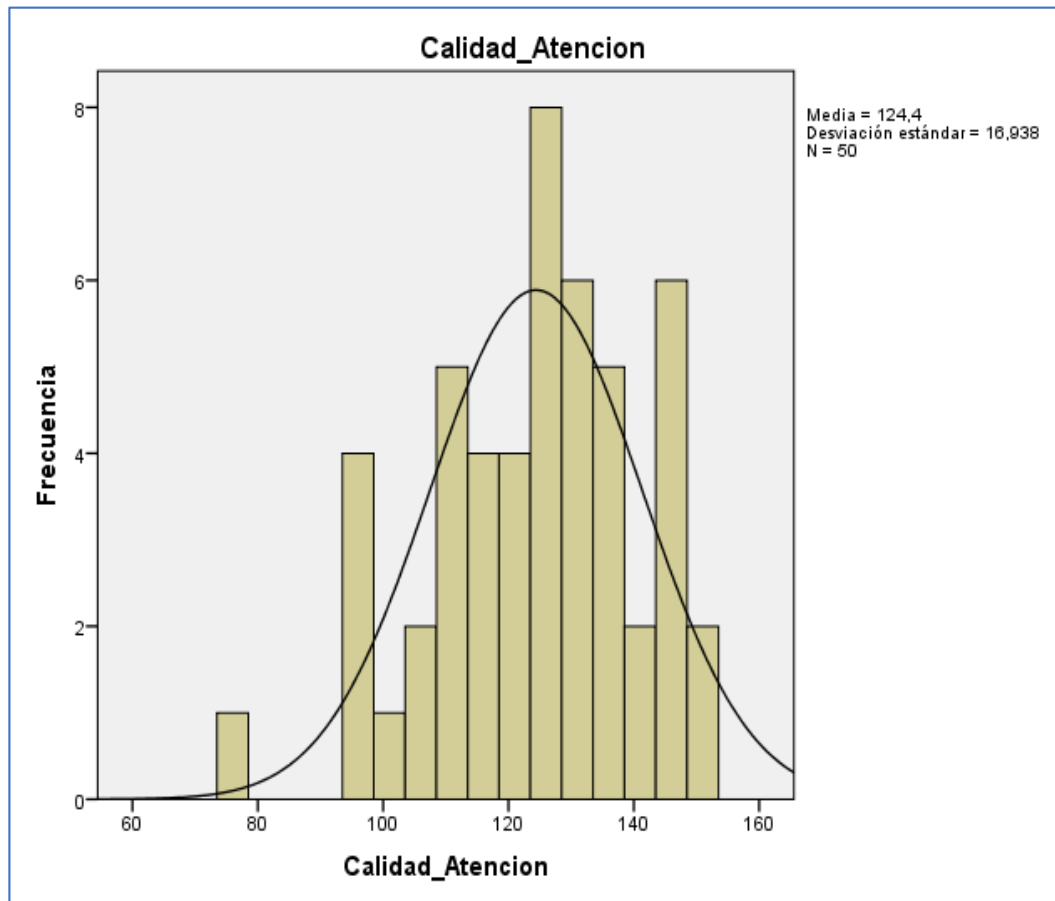


Figura 24. Histograma de Variable Calidad de Atención

Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

En relación a los estadísticos descriptivos, de la variable estrés laboral de los 50 profesionales de enfermería, se obtuvo una mediana de 131,5, mientras que la moda fue de 140, con una varianza de 130,5 y una asimetría negativa de -0,347, además presento una curtosis de -0,737, un valor mínimo de 104 y máximo de 150, finalmente el rango de datos es de 46.

Tabla 25. Estadísticos descriptivos de Variable Estrés laboral

		Estres_Laboral
N	Válido	50
	Perdidos	0
Mediana		131,50
Moda		140
Varianza		130,573
Asimetría		-,347
Error estándar de asimetría		,337

Curtosis	-,737
Error estándar de curtosis	,662
Rango	46
Mínimo	104
Máximo	150

En relación a los estadísticos descriptivos, de la variable Calidad de Atención de los 50 pacientes oncológicos, se obtuvo una mediana de 125,5, mientras que la moda fue de 95, con una varianza de 286,8 y una asimetría negativa de -0,535, además presento una curtosis de -0,107, un valor mínimo de 76 y máximo de 153, finalmente el rango de datos es de 76.

Tabla 26. Estadísticos descriptivos de Variable Calidad de Atención

		Calidad_Atencion
N	Válido	50
	Perdidos	0
Mediana		125,50
Moda		95 ^a
Varianza		286,898
Asimetría		-,535
Error estándar de asimetría		,337
Curtosis		,107
Error estándar de curtosis		,662
Rango		77
Mínimo		76
Máximo		153

Tabla 27. Niveles de Calidad de Atención de pacientes oncológicos de IREN Centro

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	9	18,0	18,0	18,0
	alto	41	82,0	82,0	100,0
Total		50	100,0	100,0	

De los datos obtenidos del cuestionario de recolección de información, se obtuvo como resultado que del 100% de los pacientes oncológicos atendidos, el 18% de refirieron que tuvieron un nivel medio de calidad de atención y el 82% refirieron que tuvieron un nivel alto de calidad de atención.

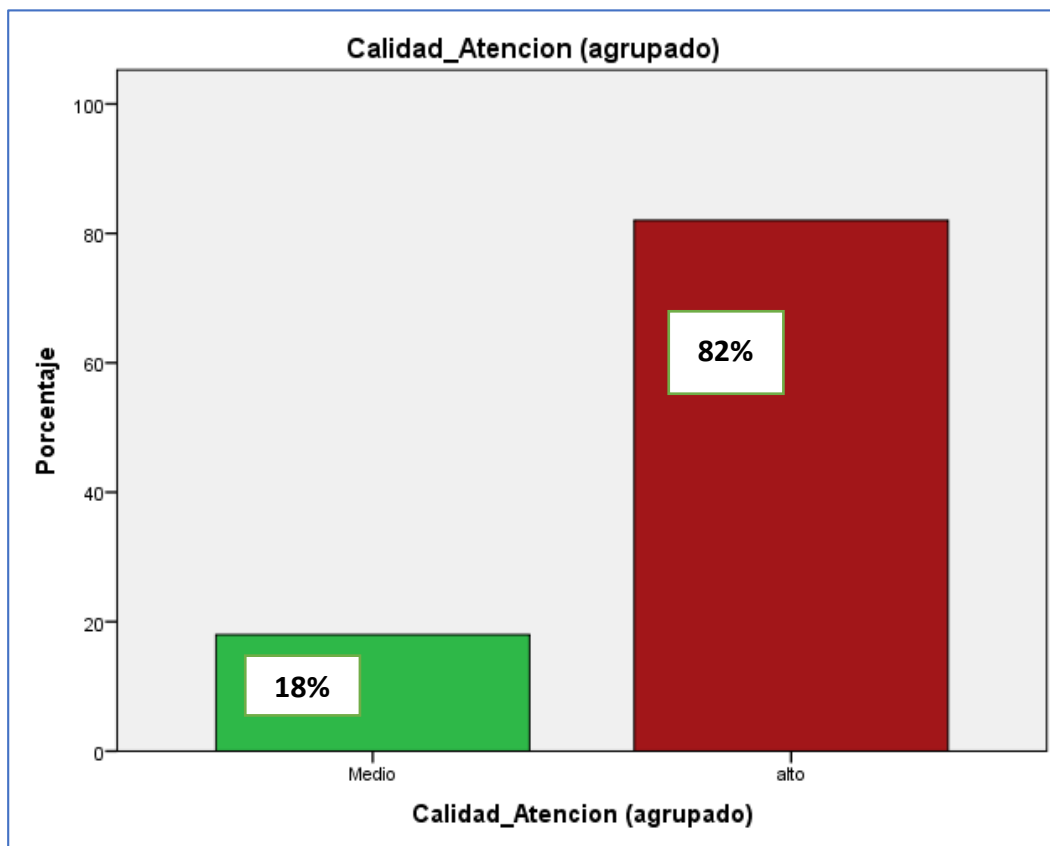


Figura 25. Niveles de Calidad de Atención de pacientes oncológicos de IREN Centro
Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

Tabla 28. Niveles de Estrés laboral de profesionales de enfermería de IREN Centro

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	19	38,0	38,0	38,0
	Alto	31	62,0	62,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

De los datos obtenidos del cuestionario de recolección de información, se obtuvo como resultado que del 100% de los pacientes oncológicos atendidos, el 38% de

refirieron que tuvieron un nivel medio estrés laboral y el 62% refirieron que tuvieron un nivel alto estrés laboral.

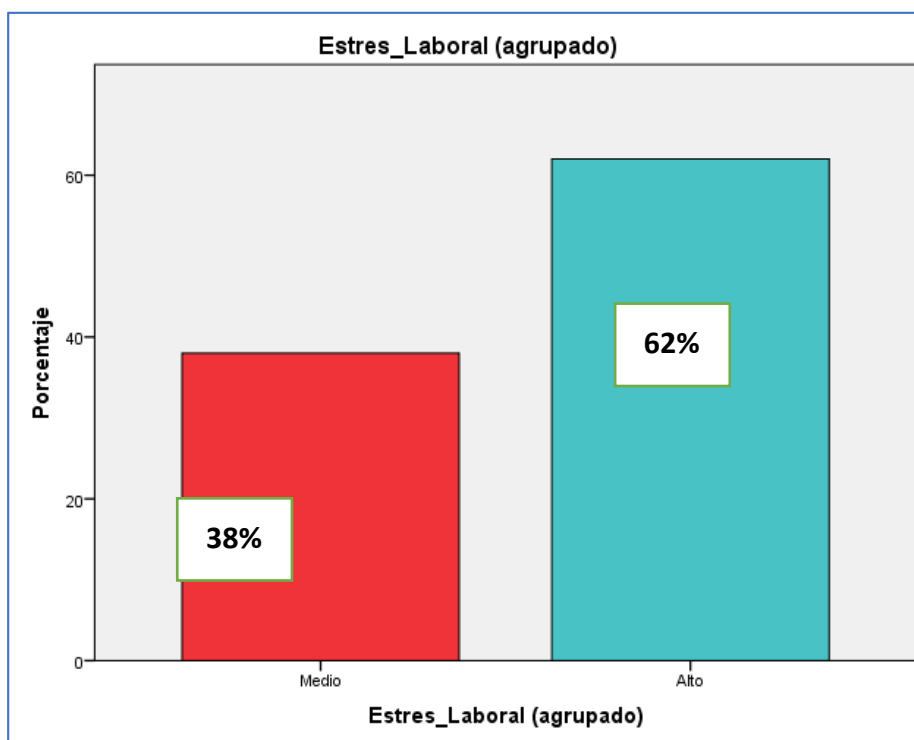


Figura 26. Niveles de Estrés laboral de profesionales de enfermería de IREN Centro
Fuente: Cuestionario de recolección de información, 2021.

5.2 Resultado inferenciales

5.2.1. Prueba de normalidad de las variables de investigación.

Antes de realizar la prueba de hipótesis correspondiente, se determina la prueba de normalidad de datos, para establecer que tipo de prueba de hipótesis se realiza, ya sea paramétrica o no paramétrica. Para este análisis se utiliza la prueba de Normalidad de Kolmogórov-Smirnov.

Formulación de las hipótesis Nula (H0) y Alternativa (H1)

H0: La distribución de la variable no difiere de la distribución normal

H0: $p \geq 0,050$

H1: La distribución de la variable difiere de la distribución normal.

H1: $p < 0,050$

Tabla 29. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Calidad_Atencion	Estres_Laboral
N		50	50
Parámetros normales ^{a,b}	Media	126,16	129,72
	Desviación estándar	23,335	11,427
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,135	,106
	Positivo	,135	,062
	Negativo	-,078	-,106
Estadístico de prueba		,135	,106
Sig. asintótica (bilateral)		,024^c	,200^{c,d}

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

Conclusión: Se observa que en la prueba de las variables estrés laboral y calidad de atención, provienen de una distribución normal con un p_valor igual a (0,024) y (0,20) respectivamente, que son valores mayores al 5% de significancia, estos resultados permiten rechazar la hipótesis nula H0, por lo que se debe utilizar pruebas paramétricas en la comprobación de la hipótesis.

5.2.2. Relaciones entre variables de investigación

a) Estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro

Tabla 30. Estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro

Correlación de Pearson		Calidad_Atencion
Estres_Laboral	Coefficiente de Correlacion	,536**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	50

El coeficiente de correlación de Pearson, evidencia una correlación positiva moderada de ($r= 0.536$) entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021, dicha correlación resulto estéticamente significativa ($p= 0.000$), la correlación resulto de ser de nivel medio.

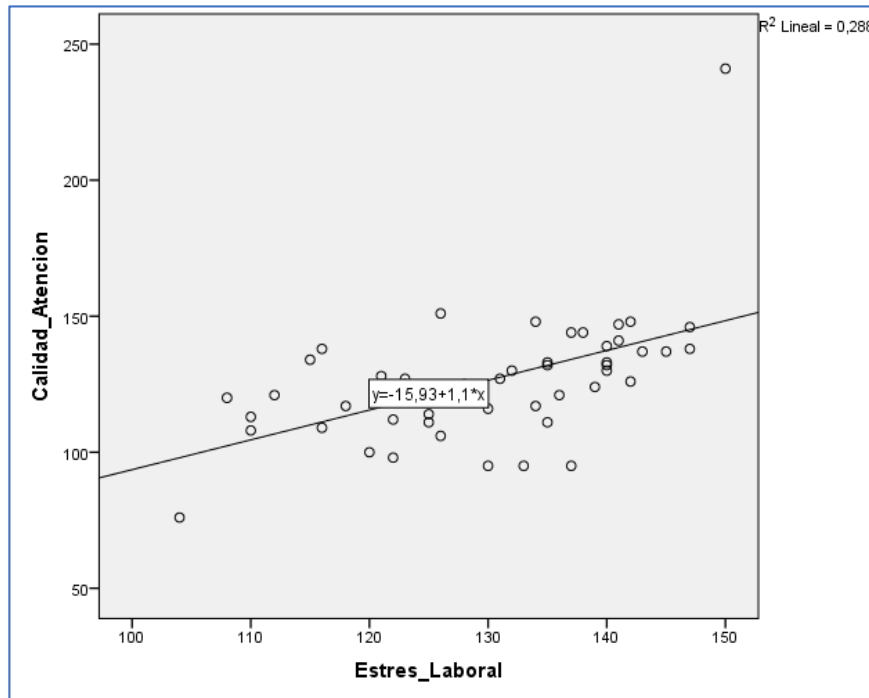


Figura 27. Gráfico de dispersión de relación de variables de investigación.

a) Estrés laboral y calidad humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro

Tabla 31. Estrés laboral y calidad humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro

Correlación de Pearson		Dimension Humana
Estrés_Laboral	Correlación de Pearson	,660**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	50
	N	50

El coeficiente de correlación de Pearson, evidencia una correlación positiva moderada de ($r= 0.536$) entre estrés laboral y calidad técnica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021, dicha correlación resulto estéticamente significativa ($p= 0.000$), la correlación resulto de ser de nivel medio.

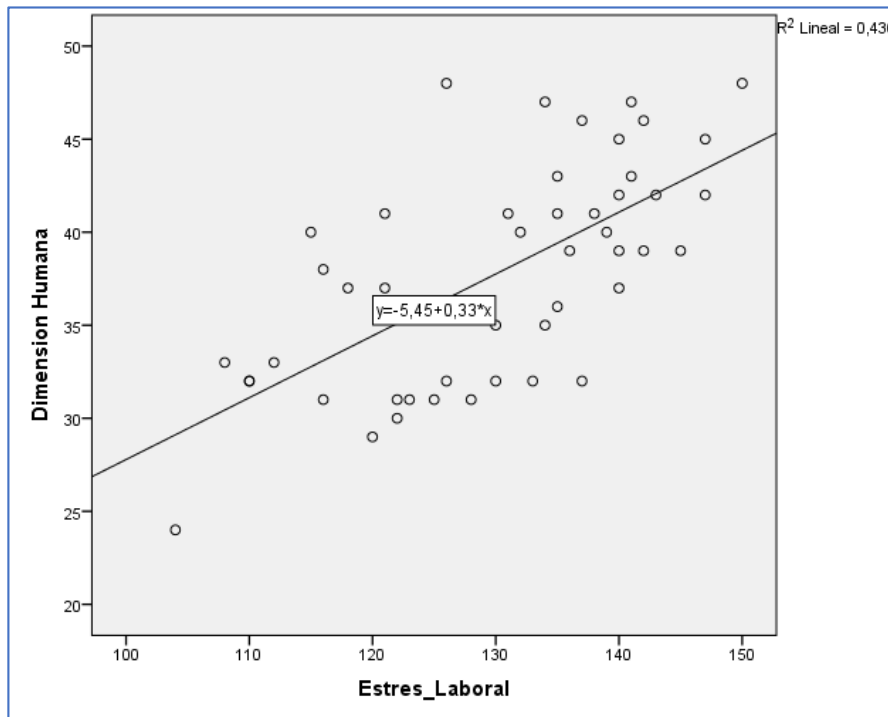


Figura 28. Gráfico de dispersión de relación de estrés laboral y calidad humana

b) Estrés laboral y calidad técnica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro

Tabla 32. Estrés laboral y calidad técnica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro

Correlación de Pearson		Dimencion Tecnica
Estrés_Laboral	Correlación de Pearson	,400**
	Sig. (bilateral)	,004
	N	50
	N	50

El coeficiente de correlación de Pearson, evidencia una correlación positiva moderada de ($r= 0.536$) entre estrés laboral y calidad técnica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021, dicha correlación resulto estéticamente significativa ($p= 0.000$), la correlación resulto de ser de nivel bajo- medio

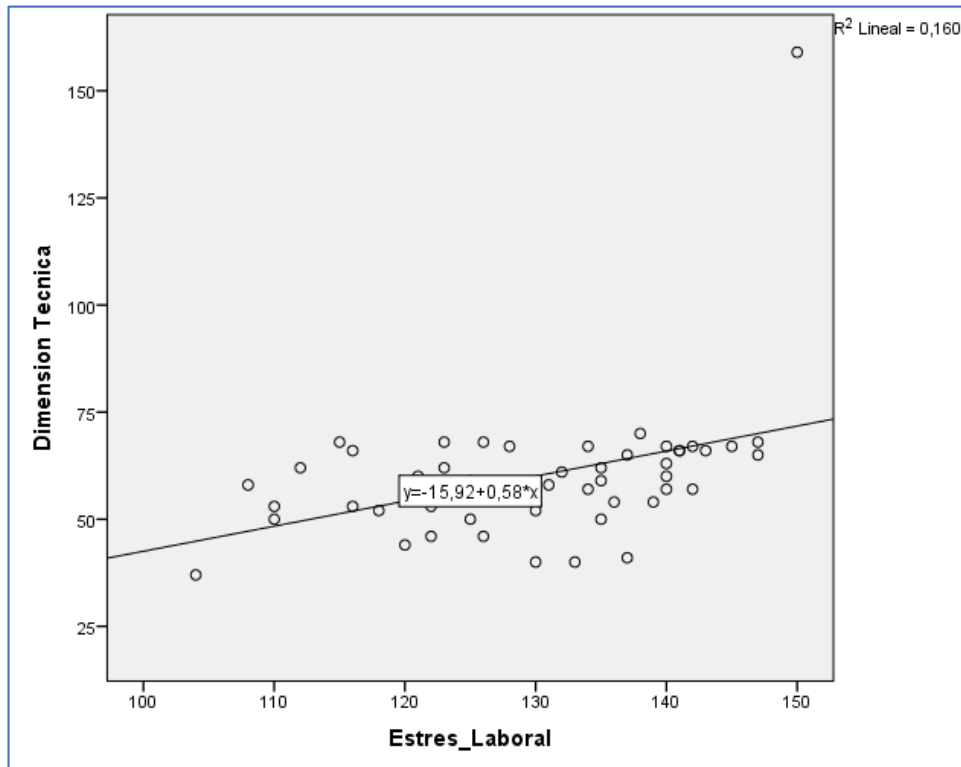


Figura 29. Gráfico de dispersión de Estrés laboral y calidad técnica

c) Estrés laboral y calidad de entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro

Tabla 33. Estrés laboral y calidad de entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro

Correlación de Pearson		Dimension Entorno
Estres_Laboral	Correlación de Pearson	,513**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	50

El coeficiente de correlación de Pearson, evidencia una correlación positiva moderada de ($r= 0.536$) entre estrés laboral y calidad de entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021, dicha correlación resulto estéticamente significativa ($p= 0.000$), la correlación resulto de ser de nivel medio.

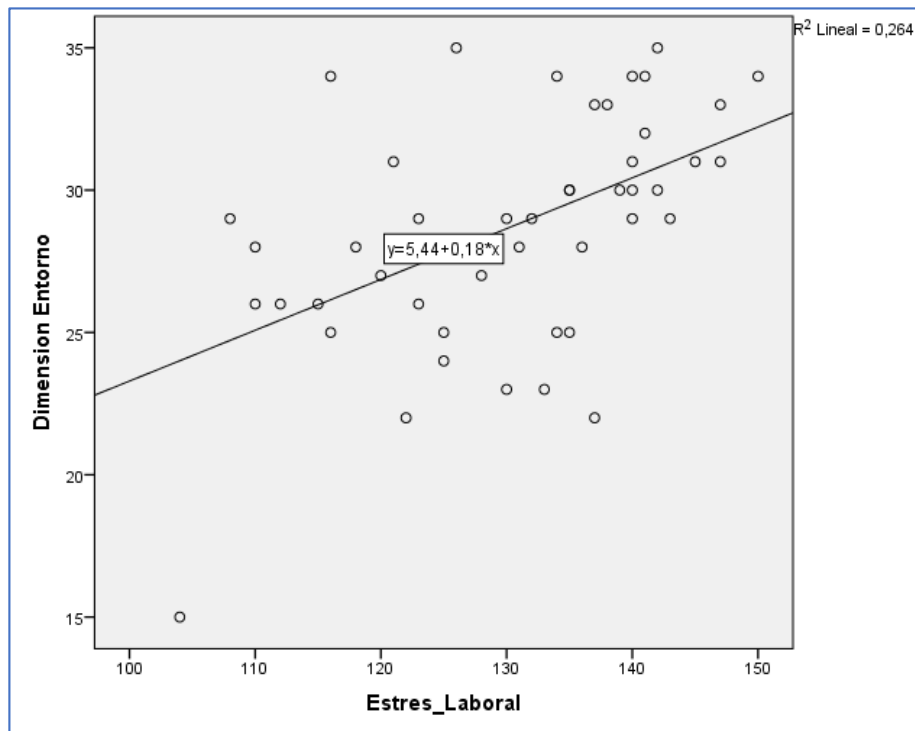


Figura 30. Gráfico de dispersión de Estrés laboral y calidad de entorno.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados

6.1. 1.. Prueba de Hipótesis General

Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021.

Formulación de H0 y H1:

Paso 1:

H0: “No Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021”.

H0: $\rho=0$ (p-valor \geq 0,050)

H1: “Si Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021.”

H1: $\rho\neq 0$ (p-valor $<$ 0,050)

Paso 2: $\alpha = 0,05$

Paso 3: Prueba de correlación de Pearson, debido a que las variables cumplen con la condición de normalidad.

Tabla 34. Prueba de Hipótesis general

		Estres_Laboral	Calidad_Atencion
Estres_Laboral	Correlación de Pearson	1	,536**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	50	50
Calidad_Atencion	Correlación de Pearson	,536**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Conclusión: Debido a que el nivel de significancia (0,000) es menor al p-valor (0,050) se rechaza la hipótesis nula (H0), es decir se acepta Si Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021, con un 95% de nivel de confianza.

6.1.2. Prueba de Hipótesis Específicas

a) Prueba de Hipótesis Específica N°1:

Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021.

Formulación de H0 y H1:

Paso 1:

H0: “No Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021.

”.

H0: $\rho=0$ (p-valor \geq 0,050)

H1: “Si Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021”

H1: $\rho\neq 0$ (p-valor $<$ 0,050)

Paso 2: $\alpha = 0,05$

Paso 3: Prueba de correlación de Pearson, debido a que las variables cumplen con la condición de normalidad.

Tabla 35. Prueba de Hipótesis específica 1

		Estres_Laboral	Dimension Humana
Estres_Laboral	Correlación de Pearson	1	,660**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	50	50
Dimension Humana	Correlación de Pearson	,660**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

Conclusión: Debido a que el nivel de significancia (0,000) es menor al p-valor (0,050), se rechaza la hipótesis nula (H0), es decir se acepta Si Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021, con un 95% de nivel de confianza.

b) Prueba de Hipótesis Específica N°2:

Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión técnica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021.

Formulación de H0 y H1:

Paso 1:

H0: "No Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión técnica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021".

H0: $\rho=0$ (p-valor \geq 0,050)

H1: "Si Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión técnica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021"

H1: $\rho\neq 0$ (p-valor $<$ 0,050)

Paso 2: $\alpha = 0,05$

Paso 3: Prueba de correlación de Pearson, debido a que las variables cumplen con la condición de normalidad.

Tabla 36. Prueba de Hipótesis específica 2

		Estres_Laboral	Dimension Tecnica
Estres_Laboral	Correlación de Pearson	1	,400**
	Sig. (bilateral)		,004
	N	50	50
Dimension Tecnica	Correlación de Pearson	,400**	1
	Sig. (bilateral)	,004	
	N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Conclusión: Debido a que el nivel de significancia (0,004) es menor al p-valor (0,050), se rechaza la hipótesis nula (H0), es decir se acepta Si Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión técnica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021, con un 95% de nivel de confianza.

c) Prueba de Hipótesis Específica N°3:

Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021.

Formulación de H0 y H1:

Paso 1:

H0: “No Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021”.

H0: $\rho=0$ (p-valor \geq 0,050)

H1: “Si Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021”

H1: $\rho\neq 0$ (p-valor $<$ 0,050)

Paso 2: $\alpha = 0,05$

Paso 3: Prueba de correlación de Pearson, debido a que las variables cumplen con la condición de normalidad.

Tabla 37. Prueba de Hipótesis específica 3

		Estres_Laboral	Dimension Entorno
Estres_Laboral	Correlación de Pearson	1	,513**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	50	50
Dimension Entorno	Correlación de Pearson	,513**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	50	50

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Conclusión: Debido a que el nivel de significancia (0,000) es menor al p-valor (0,050), se rechaza la hipótesis nula (H0), es decir se acepta Si Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021, con un 95% de nivel de confianza.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Con respecto a los resultados del estudio se evidencio que existe una correlación positiva ($r= 0,536$) y significativa ($p=0, 00$) entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021, lo cual conlleva a que niveles altos de estrés laboral corresponde a niveles altos de calidad de atención, esto se puede explicar debido a que el hecho que el profesional de enfermería se comprometa y esfuerce más en el desarrollo de su trabajo para lograr altos niveles de calidad de atención, le genera también altos niveles de estrés laboral.

Sin lugar a duda el estrés laboral que puede afectar la salud física y mental de los profesionales de enfermería, ya que, si el hecho de realizar un buen trabajo genera estrés en el profesional de enfermería con ello también mejora la calidad de atención del paciente oncológico, esto es respaldado por el estudio realizado por María Vargas Figueroa en el 2017 con título: “Estrés laboral y calidad del cuidado enfermo al prematuro” en donde al utilizar la prueba de Chi cuadrado, (χ^2) los resultados evidencian que el nivel de estrés del profesional de enfermería se asocia significativamente con la calidad de cuidado proporcionado al prematuro. Otra investigación que respalda las conclusiones de la presente tesis, es la presentada por Roger Ramirez Castillo en el año 2019 en su investigación titulada: “Impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos, los resultados evidencian que el impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez es significativo.

Si bien es cierto el estrés positivo o eustrés en dosis moderadas ayuda a poder lograr mejorar el rendimiento laboral, pero al ser sostenida por mucho tiempo puede ser contraproducente para el profesional de salud, esto es respaldado en la investigación realizada por María Acero en el año 2020 con nombre: “Estrés laboral y sus consecuencias en la salud que afectan el rendimiento”, concluyó que el estrés laboral puede ser el causante de muchas enfermedades, desde problemas en la salud física como lo son las alteraciones cardiovasculares, problemas en el sistema digestivo, alteraciones dermatológicas, entre otros; hasta problemas en la salud mental como, ansiedad, depresión, insomnio, síndrome de Burnout, y muchos más. Los niveles de estrés moderados pueden ser positivos para los trabajadores de salud, ya que los prepara para la atención diaria del paciente oncológico, pero puede producir desgaste emocional, esto es respaldado por el estudio realizado por Lopes de Carvalho et al. en el año 2020 titulado: “Estrés de los profesionales de enfermería que trabajan en la atención prehospitalaria”, donde los resultados concluyeron que se observó una asociación entre el nivel de estrés y el desgaste emocional con el trabajo que realiza e instalaciones físicas inadecuadas o insalubres.

Al observar los efectos de la calidad de atención del paciente oncológico, este se refleja en la satisfacción del paciente oncológico, ya que a altos niveles de calidad

de atención se tendrán altos niveles de satisfacción del apaciente y viceversa, esto es respaldado por Melina Isabel Chumpitaz Carrasco (2019) en su investigación titulada: “Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018, cuyos resultados concluyeron que existe una correlación positiva entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada. En base a todas las investigaciones antes presentadas en el presente estudio se evidencia niveles altos de estrés, pero que son afrontados de forma adecuada por el profesional de enfermería para poder realizar su trabajo y darle una adecuada calidad de atención al paciente oncológico, por lo cual la correlación entre ambas variables es directa y significativa.

No obstante también hay algunas investigaciones que presentan correlaciones inversas entre el estrés laboral y la calidad de atención en salud, esto muchas veces debido a que se puede llegar a un punto donde el estrés laboral a ser sostenido por mucho tiempo se convierte en un síndrome, llamado síndrome de Burnout, el cual puede afectar la salud mental y física del profesional de enfermería, esto es respaldado por el estudio realizado María Teanny Cuevas de Concepción en el 2017 con título: “Estrés laboral y autopercepción de la calidad de atención brindada por los profesionales de enfermería al paciente en el Hospital Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch, La Vega, el Pino, República Dominicana” , donde los resultados evidenciaron que existe relación inversa significativa (-0,484) entre el nivel de estrés y la autopercepción de la calidad de atención que brindan los enfermeros en este centro hospitalario.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes

El trabajo de investigación se realizó con previa autorización de la unidad de investigación y docencia quienes hicieron un compromiso con las investigadoras acerca de la confidencialidad de datos de la clínica.

Para las licenciadas de enfermería el permiso y autorización fue por parte de la jefatura de enfermería, que permitió evaluar a las enfermeras(os), manifestándoles que la información que se recolecte es anónima y no tiene carácter punitivo.

Para los pacientes y familiares se utilizó un consentimiento informado donde se les explicaba el objetivo del trabajo de investigación y que la encuesta es anónima, cuidando siempre la protección de sus datos.

CONCLUSIONES

- a. Existe una correlación positiva ($r= 0,536$) y significativa ($p=0, 00$) entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021, con un 95% de nivel de confianza. Es decir, niveles altos de estrés laboral atención corresponde a niveles altos de calidad de atención. La correlación resulto de nivel medio.

- b. Existe una correlación positiva ($r= 0,66$) y significativa ($p=0, 00$) entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021, con un 95% de nivel de confianza. Es decir, niveles altos de estrés laboral atención corresponde a niveles altos de calidad de atención. La correlación resulto de nivel medio.

- c. Existe una correlación positiva ($r= 0,4$) y significativa ($p=0, 004$) entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021, con un 95% de nivel de confianza. Es decir, niveles altos de estrés laboral atención corresponde a niveles altos de calidad de atención. La correlación resulto de nivel medio-bajo.

- d. Existe una correlación positiva ($r= 0,51$) y significativa ($p=0, 00$) entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021, con un 95% de nivel de confianza. Es decir, niveles altos de estrés laboral atención corresponde a niveles altos de calidad de atención. La correlación resulto de nivel medio.

RECOMENDACIONES

- a. Realizar talleres de manejo de estrés para evitar síndrome de Burnout que puede afectar la salud física y mental de los profesionales de enfermería, ya que, si el hecho de realizar un buen trabajo genera estrés en el profesional de enfermería con ello también mejora la calidad de atención del paciente oncológico.
- b. Desarrollar talleres con salud ocupacional para la identificación de factores psicosociales generadores de estrés en el personal de enfermería en todos los servicios del IREN Centro, para con ello mejorar los mecanismos de afrontamiento del estrés y evitar problemas de salud mental y física.
- c. Incorporar charlas por parte del servicio de Recursos Humanos y como: Técnicas de manejo del estrés, importancia de mantener una actitud positiva, manejo de relaciones interpersonales con los familiares, para evitar el desgaste mental y físico de los profesionales de enfermería.
- d. Realización de investigaciones cualitativas con la finalidad de conocer la experiencia y la percepción del profesional de enfermera con respecto a los factores que desencadenan estrés laboral en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Aplicar el instrumento aplicado en esta investigación para futuros estudios antes de la jornada laboral del personal de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Paula Torres Carrillo, Estudio el síndrome de burnout en profesionales de enfermería oncológica del hospital universitario de canarias- España, junio 2020.
2. Luna Delgado Marien Janina estudio los Factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en cuidadores de pacientes paliativos asistidos por la Unidad de Atención Médica a Domicilio del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín y Unidades Nivel 2 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social residentes en Quito y Sangolquí periodo 2019.
3. Inmaculada Martínez Albaladejo estudio Fatiga por compasión en profesional sanitario especializado en cuidados paliativos junio de 2019.
4. María Antonia Gomila Perelló, estudio la relación entre el Síndrome de Burnout y la calidad de atención.
5. Tania Dennise Caicedo Aguilar y Ariana Lisbeth Pincay Barzallo, estudiaron “Implicación del Estado Emocional del profesional de Enfermería en la Atención de pacientes oncológicos en el Hospital Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil” Guayaquil-Ecuador mayo 2018.
6. Zambrano Vargas, Carmen Atenas estudio “Afrontamiento ante la muerte y calidad de vida en personal de enfermería. Servicio oncología. Clínica Delgado, Miraflores, Lima – 2018.
7. Valverde Rojas, Rosa Adeli, estudio “Calidad del cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería según percepción de los pacientes de una Clínica Oncológica De Lima – 2019.
8. Rojas Vega, Oriele Ysabel, estudio, “Efectividad de los cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida en pacientes oncológicos”.

9. Floria PM. Control de estrés laboral Madrid : Fundación Confemetal; 2013.
10. Rafael Octavio Félix Verduzco CGHSMMI. El estrés en el entorno laboral. *Psicología*. 2018 Enero-Abril; XV(64).
11. José Manuel Fernández Arata GCdIC. Modelo Demandas-Control-Apoyo social en el Perú. *Scielo*. 2017;(28).
12. Urra, E., Jana, A., García, M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de Cuidados Transpersonales. *Ciencia y Enfermería*, 17, pp. 11-22. 2011
13. Watson J, Smith, Mc. Caring science and the science of unitary human beings: Atranstheoretical discourse for nursing knowledge development. *Journal of Advanced Nursing*. Pág. 452-461. 2002
14. Watson, J. The philosophy and science of caring. Revised and updated edition. Boulder university press of Colorado. Pág. 18-19. 2008
15. Watson J. Caring Theory as Ethical Guide to Administrative and Clinical Practices. *Nursing Adm. Quarterly*. Pág. 48 - 55. 2006
16. Watson, J. Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Science. EUU: Springer Publishing Company Inc. 2007
17. Gutiérrez, R. La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida. 2012. Disponible en: www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf. Visitado el 11 de Octubre del 2018.
18. Organización Panamericana De La Salud. Programa de Garantía y Mejoramiento de Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe. Washington, D. C. USA. 1999.

19. Donabedian, A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad de atención médica. 1 a ed.Vol.2. México. 2003
20. Díaz, M., Gattas, S. Enfermería Oncológica: Estándares de Seguridad en el Manejo del paciente Oncológico. REV. Med. Clin. Condes, I,pp.702- 703. 2013
21. Sierra, C. Factores que influyen en la Satisfacción del Paciente Oncológico con el cuidado de enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. 2012. Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116254.PDF> Visitado el 10 de Octubre del 2018.
22. Contreras, C., Buitrago, M. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes Oncológicos hospitalizados. CUIDARTE, 2, p.138. 2011
23. Márquez, P., Rivas, Z. Actuación del profesional de enfermería en enfermos que reciben tratamiento antineoplásico en el oncológico “Kleber Ramirez Rojas”. De Repositorio Institucional de la Universidad Central de Venezuela. 2011. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/6443/1/tesis%20PILES%20Y%20ZULAY.pdf> Visitado e 05 de Diciembre 2018.
24. Sánchez, R. Nivel de estrés laboral de la enfermera y calidad del cuidado al neonato. (Tesis inédita de especialista en cuidados intensivos-neonatología). Huancayo,2020.
25. Joana Fornés. Estrés laboral en enfermería: un reto a combatir. Revista Española de Enfermería en Salud Mental, 2020.

26. Gabriela Maldonado-Muñiz, Claudia Atala Trejo-García; Adriana Guerrero-García y Irene Mendoza-Benitez. Fatalismo y estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 de los profesionales de enfermería. Revista SANUS, Méjico, 2020.
27. Ana Elizabeth Lopes de Carvalhol, Iracema da Silva FrazãoII, Darine Marie ,Rodrigues da Silval, Maria Sandra Andradel, Selene Cordeiro VasconcelosIII y Jael Maria de Aquino. Estrés de los profesionales de enfermería que trabajan en la atención prehospitalaria”.Revista brasileña Enfermagem - REBEN, 2020.
28. Viviane Vidotti, Júlia Trevisan Martins, Maria José Quina Galdino, Renata Perfeito Ribeiro y María Lucia do Carmo Cruz Robazzi, Síndrome de Burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Revista Enfermería Global –España,2020.
29. Martinenez Caicedo, Maira Dayana; Preciado Betancourth, Karen Tatiana. Factores y niveles de estrés laboral en EL personal de enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud del Valle del Cauca, Colombia.2020.
30. María Acero. Estrés laboral y sus consecuencias en la salud que afectan el rendimiento. Universidad de las Américas en Colombia,2020.
31. Concha Hilaes, Iván y Aguilar Bravo, Delia María Albina. Estrés laboral y clima organizacional en los trabajadores del Centro de Salud Carmen de la Legua - Callao 2020”, 2020.
32. María Vargas Figueroa. Estrés laboral y calidad del cuidado enfermo al prematuro. Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería, 2020.

33. Roger Ramirez Castillo. Impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, marzo-agosto 2019”. Universidad Nacional -San Luis Gonzaga. Tesis de maestría, 2019.
34. Melina Isabel Chumpitaz Carrasco. Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018. Tesis de maestría, 2019.
35. María Del Rosario Gutiérrez Campos. Habilidades gerenciales de las enfermeras y su influencia en la calidad de atención integral de la niña y el niño menor de 5 años de los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la región Callao, 2019. Tesis de Doctorado, 2020.
36. Zúñiga Chavez, Katherine Melissaen. Sobre carga laboral y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020.
37. Alanya Rojas, Patricia Dionicia y Villegas Arone, Stefhanie Zaida. Calidad de atención y la percepción del usuario que acude a los consultorios externos del C.S. Materno Infantil Perú Corea, Bellavista, 2018.
38. Observatorio de Recursos Humanos - ORH. El 45% de los trabajadores sufre estrés laboral. Grupo Editorial de Conocimiento y Gestión, S.L, 2021. Recuperado de: <https://www.observatoriorh.com/orh-posts/el-45-de-los-trabajadores-sufre-estres-laboral.html>
39. Organización Mundial del Salud (OMS). Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades Recuperado. Oficina Regional para

las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C. 20037, United States of America. Recuperado de:https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es

40. Carrasco Díaz, S. Metodología de la investigación científica. Lima, Perú: San Marcos, 2017.

ANEXOS

- Matriz de consistencia.
- Instrumentos validados
- Base de datos

ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: "RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y LA CALIDAD DE ATENCION DEL PROFESIONAL DE ENFEMERIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS CENTRO, CONCEPCIÓN, JUNÍN EN EL AÑO 2020-2021"

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><u>Generales:</u></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021?</p> <p><u>Específicos:</u></p> <p>1. ¿Cuál es la relación que existe entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas</p>	<p><u>Generales:</u></p> <p>Establecer la relación entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.</p> <p><u>Específicos:</u></p> <p>1. Establecer la relación entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro,</p>	<p><u>Generales:</u></p> <p>Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.</p> <p><u>Específicos:</u></p> <p>1. Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Humana del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades</p>	<p><u>Variable 1:</u></p> <p><u>Calidad de atención</u></p> <p>Avedis Donabedian (1980)</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Humana - Técnico - científico - Entorno <p><u>Variable 2:</u></p> <p><u>Estrés laboral</u></p> <p>OIT-OMS (2008)</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Clima organizacional - Estructura organizacional - Territorio organizacional - Tecnología - Influencia del líder 	<p>Método general:</p> <p>Científico</p> <p>Métodos Específicos:</p> <p>Inducción-deducción, análisis-síntesis,</p> <p>Tipo: Básica o pura</p> <p>Nivel: Correlacional.</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental-correlacional – transversal:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin: 10px 0;"> </div> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>Población:</p> <p>Los 110 profesionales de enfermería del Instituto</p>

<p>Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación que existe entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Técnico - Científica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación que existe entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021?</p>	<p>Concepción, Junín en el año 2020-2021.</p> <p>2. Establecer la relación entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Técnico -Científica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.</p> <p>3. Establecer la relación entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.</p>	<p>Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.</p> <p>2. Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Técnico -Científica del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año2020-2021.</p> <p>3. Existe una relación significativa entre estrés laboral y calidad de atención en su dimensión Entorno del profesional de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción, Junín en el año 2020-2021.</p>	<p>- Falta de cohesión</p> <p>- Respaldo del grupo</p>	<p>Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021.</p> <p>Muestra: Muestra Probabilística-estratificada,</p> $n = \frac{Nz^2\sigma^2}{(N-1)E^2 + \sigma^2z^2}$ <p>Muestra:</p> <p>a) Los 50 profesionales de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021.</p> <p>b) Los 50 pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro año 2020-2021.</p>
--	---	--	--	---

				<p>TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Observación -Encuestas -Fichaje <p>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Medidas de tendencia central -Medidas de dispersión -Prueba de correlación de variables <p>HERRAMIENTAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> SPSS V22 -Microsoft Excel
--	--	--	--	---



Cuestionario N° 01:

ESCALA DE ESTRÉS LABORAL OIT/OMS

INSTRUCCIONES: Señor/ Señora enfermera de del Instituto Regional de Enfermedades Neoplasias Centro, esta encuesta se está realizando con el objetivo de conocer los niveles de estrés laboral de los profesionales en enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplasias Centro, responda a cada una de las preguntas desacuerdo a la tabla de acuerdo a lo siguiente:

Condición	Intensidad
1:Nunca	1
2:Casi Nunca	2
3.Raras Veces	3
4:A veces	4
5:Frecuentemente	5
6:Casi siempre	6
7:Siempre	7

DATOS PERSONALES:

1. Apellidos y nombres: _____
2. Edad.....
3. Sexo: Masculino () Femenino ()
4. Condición laboral: Destacado () CAS ()
5. Servicio: _____

Indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés para usted, anotando el número que mejor la describa.

N°	ÍTEM	1	2	3	4	5	6	7
1	“El que no comprenda las metas y misión del IREN Centro me causa estrés”							
2	“El rendirle informes a mis superiores y a mis subordinados me estresa”							
3	“El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés”							
4	“El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa”							
5	“El que mi supervisor no dé la cara por mi ante los jefes me estresa”							
6	“El que mi supervisor no me respete me estresa”							
7	“El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés”							
8	“El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés”							

9	"El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés"								
10	"El que la forma en que trabaja la empresa no sea clara me estresa"								
11	"El que las políticas generales de la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa"								
12	"El que las personas que están a mi nivel dentro de la empresa tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés"								
13	"El que mi supervisor no se preocupe por mi bienestar me estresa"								
14	"El no tener conocimiento técnico para competir dentro de la empresa me estresa"								
15	"El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa"								
16	"El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés"								
17	"El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés"								
18	"El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa"								
19	"El que mi equipo no me brinde protección en relación con las injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés"								
20	"El que la empresa carezca de dirección y objetivos me causa estrés"								
21	"El que mi equipo de trabajo me presione demasiado me causa estrés"								
22	"El que tenga que trabajar con miembros de otros servicios me estresa"								
23"	"El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés"								
24	"El que no respeten a mis superiores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés"								
25	"El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés"								



Cuestionario N° 02:

Calidad de atención

Avedis Donabedian (1980)

INSTRUCCIONES: Señor/Señora paciente o familiar que se atiende en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplasias Centro, esta encuesta se está realizando con el objetivo de conocer los niveles de calidad de atención de los profesionales de enfermería, responda a cada una de las preguntas desacuerdo a la tabla de acuerdo a lo siguiente:

Condición	Intensidad
1:Nunca	1
2:Casi Nunca	2
3.Raras Veces	3
4:A veces	4
5:Frecuentemente	5
6:Casi siempre	6
7:Siempre	7

DATOS PERSONALES:

1. Condición: Es usted: Usuario () Acompañante () Padre () Madre () Otro ().
2. Edad en años: _____
3. Sexo: _____
4. Tipo de seguro: SIS () SOAT() NINGUNO ()
5. Servicio donde se atiende: _____

Indicar con qué frecuencia para Usted a cada ítem descrito relacionado a la calidad de atención del profesional de enfermería, anotando el número que mejor la describa.

	ENUNCIADOS	1	2	3	4	5	6	7
	ESTRUCTURA: (DIMENSIÓN HUMANA)							
1	“El profesional de enfermería se identifica al momento de su atención”							
2	“El profesional de enfermería lo escucha cuando usted necesita hablar.”							
3	“El profesional de enfermería se muestra amable cuando solicita su atención.”							

4	"El profesional de enfermería se preocupan por el arreglo y limpieza de mi ambiente."							
5	"El profesional de enfermería muestra interés por mi descanso y sueño."							
6	"El profesional de enfermería se preocupa por regularla luz y temperatura de mi habitación."							
7	"El profesional de enfermería supervisa o controla el mantenimiento físico de mi habitación."							
	PROCESO: (Dimensión técnica)							
8	"El profesional de enfermería le orientó sobre la evolución de la enfermedad. Y alternativas para disminuir las molestias de los efectos secundarios."							
9	"El profesional de enfermería le proporcionó, información sobre cambios en el patrón de actividad y/ o rutina diaria".							
10	"El profesional de enfermería le orientó sobre cuidados de higiene, alimentación y descanso."							
11	"El profesional de enfermería le orientó sobre los trámites a seguir para su próxima cita."							
12	"El profesional de enfermería le enseñó medidas de prevención de posibles complicaciones: enfermedades respiratorias, infección de las mucosas orales, y piel."							
13	"El profesional de enfermería le explicó sobre los posibles efectos secundarios que se presentan posterior a la quimioterapia tales como; caída del cabello, náusea - vómito, estreñimiento, diarrea, entre otros."							
14	"El profesional de enfermería es accesible Cuando usted le solicita apoyo."							
15	"El profesional de enfermería lo hace sentir seguro cuando le proporciona el cuidado."							
16	"El profesional de enfermería se asegura que tenga la atención médica en el momento preciso."							
17	"El profesional de enfermería da seguimiento a sus necesidades en forma oportuna."							
	RESULTADOS(dimensión entorno)							
18	"Me siento seguro/a frente al cuidado del Profesional de enfermería."							
19	"Siento gran respeto por el trabajo que realiza el profesional de enfermería."							
20	"El profesional de enfermería me da un trato humano."							
21	"Me siento confiada y segura frente a los procedimientos que me realiza el profesional de enfermería."							
22	"El profesional de enfermería están bien preparadas en conocimientos teóricos y prácticos."							

