

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Estrés laboral y percepción de la calidad de los cuidados de enfermería servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega año 2021”

Presentada por:

Bach. MIRIAN ESTEFANY BALLON BECERRA

Bach. EDUARDA CAHUANA CASTILLO

Para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

Abancay - Apurímac - Perú

2023

Tesis

“Estrés laboral y percepción de la calidad de los cuidados de enfermería servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega año 2021”

Línea de Investigación

Salud pública

Asesora

Mag. Aydeé Espinoza Palomino



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESTRÉS LABORAL Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL
REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA AÑO 2021

Presentado por las Bach **BALLON BECERRA, MIRIAN ESTEFANY Y CAHUANA CASTILLO, EDUARDA** para optar el título profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERIA.**

Sustentado y aprobado el 5 de mayo del 2023 ante el jurado.

Presidente : Mag. Juana Regina Serrano Utani
Primer Miembro : Mag. Ruben Marquez Ticona
Segundo Miembro : Mag. Silvia Victoria Maquera Maron
Asesor : Mag. Aydeé Espinoza Palomino

DEDICATORIA

A Dios, que fue mi guía para llegar a este momento crucial de mi formación profesional.

A mi mamá Emilia Corrales por inculcarme el ejemplo de esfuerzo y valentía ante las adversidades por su amor y apoyo incondicional durante este proceso y por estar siempre conmigo.

A mi hermana Yaqueli, mis tías Claudia y Angélica porque me han hecho mejor persona con sus consejos y ánimos y de una forma u otra me siguen en todos mis sueños y metas.

A mis angelitos que desde el cielo me cuidan y me protegen Gladys y Luis.

Mirian Estefany.

Dedicado primeramente a Dios por brindarme sabiduría confianza y paciencia.

A mi madre por todo el apoyo los consejos y por siempre estar a mi lado en las malas y en las buenas.

Eduarda.

AGRADECIMIENTO

A nuestra casa de estudios Universidad Tecnológica de los Andes, la escuela profesional de enfermería a docentes por las enseñanzas y orientaciones brindadas durante años de formación académica.

A Mag. Aydeé Espinoza Palomino, por su paciencia para guiarnos en todo el proceso de trabajo de investigación y su condición de asesora.

A Mag. Rubén Márquez Ticona y a Mg. Rosa Llacma Hilares por habernos concedido su tiempo y conocimientos para realizar, las debidas observaciones y sus condiciones de dictaminantes de tesis.

Mirian E. y Eduarda.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<i>Pág.</i>
Portada.....	i
Posoportada	ii
Página de jurados	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Acrónimos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción.....	xiv
CAPÍTULO I	15
PLAN DE INVESTIGACION	15
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2 Identificación y Formulación del problema	18
1.2.1 Problema General.....	18
1.2.2 Problemas Específicos	18
1.3 Justificación de la Investigación	18
1.4 Objetivos de la Investigación.....	19
1.4.1 Objetivo General.....	19
1.4.2 Objetivos Específicos	20
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	20
1.5.1 Espacial	20
1.5.2 Temporal.....	20
1.5.3 Social.....	20
1.5.4 Conceptual.....	21
1.6 Viabilidad de la investigación	21
1.7 Limitaciones de la Investigación.....	21
CAPÍTULO II	22

MARCO TEÓRICO.....	22
2.1 Antecedentes de investigación.....	22
2.1.1 A nivel internacional.....	22
2.1.2 A nivel nacional.....	25
2.1.3 A nivel regional y local	28
2.2 Bases teóricas.....	29
2.2.1 Teoría de la demanda-control.....	29
2.2.2 Estrés laboral.....	30
2.2.3 Calidad del cuidado de enfermería	33
2.3 Marco conceptual	36
CAPÍTULO III	39
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.1 Hipótesis	39
3.1.1 Hipótesis General	39
3.1.2 Hipótesis Específicas.....	39
3.2 Método	40
3.3 Tipo de investigación.....	40
3.4 Nivel o alcance de investigación	40
3.5 Diseño de investigación	40
3.6 Operacionalización de variables.....	41
3.7 Población, muestra y muestreo	43
3.8 Técnicas e instrumentos	45
3.9 Consideraciones éticas	46
3.10 Procesamiento estadístico	46
CAPÍTULO IV	47
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	47
4.1 Resultados	47
4.2 Discusión de Resultados.....	52
4.3 Prueba de Hipótesis	55
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES	61
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	62

Recursos	62
Cronograma de actividades.....	62
Presupuesto y Financiamiento	63
Presupuesto	63
Financiamiento	63
BIBLIOGRAFÍA	64
ANEXOS	Error! Bookmark not defined.
Anexo 1. Matriz de consistencia	Error! Bookmark not defined.
Anexo 2. Estrés laboral.....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 3. Calidad de cuidados enfermería	Error! Bookmark not defined.
Anexo 4. Consentimiento informado	Error! Bookmark not defined.
Anexo 5. Evidencia documental del trabajo de campo	Error! Bookmark not defined.
Anexo 6. Evidencias del trabajo de campo	Error! Bookmark not defined.
Anexo 7. Bases de datos	Error! Bookmark not defined.
Anexo 8. Prueba de normalidad	Error! Bookmark not defined.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre estrés laboral con calidad de cuidados de enfermería ...	47
Tabla 2. Relación entre entorno físico con calidad de cuidados de enfermería ...	49
Tabla 3. Relación entre entorno psicológico con calidad de cuidados de enfermería	50
Tabla 4. Relación entre entorno social con calidad de cuidados de enfermería ..	51
Tabla 5. Prueba de hipótesis general	55
Tabla 6. Prueba de hipótesis específica 1	56
Tabla 7. Prueba de hipótesis específica 2	57
Tabla 8. Prueba de hipótesis específica 3	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Relación entre estrés laboral con calidad de cuidados de enfermería .	48
Figura 2. Relación entre entorno físico con calidad de cuidados de enfermería .	49
Figura 3. Relación entre entorno psicológico con calidad de cuidados de enfermería	50
Figura 4. Relación entre entorno social con calidad de cuidados de enfermería.	51

ACRÓNIMOS

OMS : Organización Mundial de la Salud

COVID-19 : Corona, Virus y Disease 2019

CUCACE : Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería

ISTAS : Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud

RESUMEN

El objetivo del estudio es determinar la relación entre el estrés laboral y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega durante el año 2021. Metodología: Se utilizó un diseño de tipo básico, nivel relacional y no experimental. La población fue de 150 profesionales de enfermería, una muestra de 103 participantes mediante muestreo probabilístico estratificado. Se aplicaron encuestas y se utilizaron dos herramientas de recolección de datos, la Escala de Estrés en Enfermería y el Cuestionario Newcastle, ambas con la validez y consistencia interna requerida. Resultados: El 57.3% del personal de enfermería presentó un alto nivel de estrés laboral en el ambiente físico, mientras que el 51.5% presentó un nivel medio de estrés laboral en el ambiente psicológico y el 36.9% un alto nivel de estrés laboral en el ambiente social. En cuanto a la percepción de la calidad de cuidados de enfermería por parte de los pacientes, el 62.1% reportó una calidad de cuidados regular. Se realizó un análisis estadístico de prueba Spearman, el cual no mostró evidencia de una relación significativa entre el estrés laboral y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería. Conclusión: Se concluye que no existe una relación significativa entre el estrés laboral y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega durante el año 2021.

Palabras clave: Estrés laboral, percepción de la calidad de cuidados de enfermería, pacientes.

ABSTRACT

The objective of the study is to determine the relationship between work stress and the perception of the quality of nursing care in hospitalized patients at the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital during the year 2021. Methodology: A basic type design was used, level relational and not experiential. The population was 150 nursing professionals, a sample of 103 participants using stratified probabilistic sampling. Surveys were applied and two data collection tools were used, the Nursing Stress Scale and the Newcastle Questionnaire, both with the required validity and internal consistency. Results: 57.3% of the nursing staff presented a high level of work stress in the physical environment, while 51.5% presented a medium level of work stress in the psychological environment and 36.9% a high level of work stress in the environment. social. Regarding the perception of the quality of nursing care by patients, 62.1% reported a regular quality of care. A Spearman test statistical analysis was performed, which did not show evidence of a significant relationship between work stress and the perception of quality of nursing care. Conclusion: It is concluded that there is no significant relationship between work stress and the perception of the quality of nursing care in patients hospitalized at the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital during the year 2021.

Keywords: Job stress, perception of nursing care quality, patients.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 ha generado un aumento en la demanda de atención sanitaria en todo el mundo. Sin embargo, este aumento de la demanda ha llevado a una falta de atención médica para muchos pacientes debido a diversas causas, incluyendo la sobrecarga de pacientes en áreas de hospitalización para personas infectadas con el virus y en otros servicios. Estas cifras de hospitalización han superado la capacidad real de atención y han afectado negativamente la calidad de los cuidados de enfermería. Uno de los factores determinantes ha sido la escasez de personal de enfermería en los centros de atención (1,2).

La promoción de la calidad de atención sanitaria para los usuarios ha sido impulsada por la OMS desde 2004, con el objetivo de enfocarse en la seguridad del paciente y establecer directrices para lograrlo (3,4). La seguridad del paciente es una preocupación importante en el sector de la salud, ya que el bienestar del paciente es la máxima prioridad de los profesionales de enfermería. Como miembros esenciales del equipo de atención médica, los enfermeros tienen la responsabilidad de garantizar que los pacientes reciban atención sanitaria de calidad. El objetivo de este estudio es analizar la relación entre el estrés laboral y la calidad de cuidados de enfermería en el contexto hospitalario. Para lograr este objetivo, se utilizaron herramientas de medición que cumplen con los requisitos de validez y consistencia interna. Con esta investigación, se espera mejorar la calidad de la atención sanitaria en el entorno hospitalario y reducir el estrés laboral en los profesionales de enfermería, lo que a su vez puede mejorar la calidad de la atención sanitaria ofrecida a los pacientes hospitalizados (5).

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACION

1.1 Descripción de la realidad problemática

La enfermería es una profesión que se caracteriza por su alto grado de exigencia física, emocional y mental, lo que puede resultar en altos niveles de estrés laboral. Los profesionales de enfermería trabajan en entornos complejos y cambiantes, en los que a menudo deben tomar decisiones críticas y lidiar con situaciones difíciles. El estrés laboral puede tener consecuencias negativas en la salud y el bienestar de los enfermeros, incluyendo la aparición de trastornos emocionales y físicos, así como una disminución en la calidad de vida y la satisfacción laboral (6). La calidad de cuidados de enfermería es un concepto ampliamente estudiado que se refiere a la satisfacción de los pacientes con respecto a los cuidados que reciben por parte del personal de enfermería en los servicios de atención médica, ya sean asistenciales o preventivos-promocionales. Este concepto se basa en la idea de que la atención de enfermería es fundamental para la

recuperación de los pacientes, y que su calidad es esencial para lograr una atención médica efectiva y satisfactoria (7).

La problemática internacional referida se refiere a la alta prevalencia de estrés laboral en el personal de enfermería en Etiopía durante el año 2020. Se encontró que el 66,2% de las enfermeras que trabajan en áreas de alto riesgo, como pediatría y unidades de cuidados intensivos, así como aquellas que tenían una enfermedad crónica, experimentaron estrés relacionado con su trabajo (8). En otro estudio realizado en Malatya en 2020, se encontró que la tasa de enfermeros que experimentaban un nivel alto de estrés era del 45.5%. Además, se identificó que el 78.8% de estos enfermeros necesitaban capacitación en el manejo del estrés (9). En Etiopía durante el año 2023, se encontró que el 49.2% de los pacientes estuvieron satisfechos con la atención de enfermería. Los resultados destacaron que el nivel educativo y el historial de ingreso influyeron en la satisfacción de los pacientes. Curiosamente, los pacientes con un nivel educativo alto presentaron un menor nivel de satisfacción en comparación con aquellos que no tenían educación formal (10).

En el ámbito nacional, en Lima, se identificó una problemática relacionada con el estrés laboral en enfermeras del cual los resultados de la investigación revelaron que el nivel de estrés laboral predominante fue el bajo, representando a más de la mitad de la población de enfermeras, seguido por el nivel medio, mientras que el nivel alto fue menos prevalente en comparación (11), en los servicios críticos hospitalarios de Lima, se encontró que la mayoría de las enfermeras presentaron un nivel de estrés laboral bajo o medio, mientras que una minoría presentó un nivel alto de

estrés laboral (12). Con respecto a la calidad de las intervenciones de enfermería en Huánuco durante el año 2022, se observó que la evaluación fue regular en la dimensión humana, con un 77.27% de efectividad, en la dimensión de entorno, con un 70.47% de efectividad, y en la dimensión técnica, con un 72.73% de efectividad (13).

En cuanto a la contextualización a nivel regional y/o local, en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en Abancay, se encontró que la mayoría del personal de enfermería presentó un nivel medio de estrés laboral, seguido por un nivel bajo y un porcentaje reducido presentó un nivel alto de estrés laboral (14). Desde una perspectiva empírica, el problema del estrés laboral y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en Abancay, se ha encontrado que la mayoría del personal de enfermería presenta estrés laboral, lo que podría tener consecuencias negativas en la atención de los pacientes y en la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería. Además, se ha observado que la percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de enfermería puede estar influenciada por diversos factores, incluyendo la calidad de la atención recibida, la interacción con el personal de enfermería y la satisfacción con el entorno y las instalaciones hospitalarias.

Por las consideraciones referenciadas y en aplicación del método embudo, en su momento pertinente declaramos de prioridad el estudio relacional.

1.2 Identificación y Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega 2021?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre estrés laboral respecto al entorno físico y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios hospitalización?
- ¿Cuál es la relación entre estrés laboral respecto al entorno psicológico y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios hospitalización?
- ¿Cuál es la relación entre estrés laboral respecto al entorno social y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios hospitalización?

1.3 Justificación de la Investigación

Los resultados y las conclusiones del estudio serán de gran importancia en distintos ámbitos. En primer lugar, a nivel social, se espera que la investigación contribuya a la mejora de la atención sanitaria y la calidad de vida de los pacientes hospitalizados, al evidenciar la relación entre el estrés laboral y la calidad de cuidados de enfermería. Asimismo, la investigación puede ser utilizada por autoridades sanitarias y profesionales de enfermería para implementar políticas y programas que promuevan la prevención y el manejo del estrés laboral, con el objetivo de mejorar la salud

mental de los profesionales y, en consecuencia, su capacidad para brindar una atención de calidad.

A nivel práctico, los resultados del estudio pueden ser utilizados por los gerentes y directivos de los servicios de salud para mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería y, de esta manera, prevenir la aparición del estrés laboral. Además, se espera que los resultados puedan ser utilizados para diseñar programas de capacitación y formación en el manejo del estrés laboral, que permitan a los profesionales desarrollar habilidades y estrategias para hacer frente a las demandas del trabajo.

Finalmente, a nivel teórico, la investigación permitirá profundizar en el conocimiento sobre la relación entre el estrés laboral y la calidad de cuidados de enfermería en el contexto hospitalario. Los resultados obtenidos podrían ser utilizados para ampliar el debate y la reflexión sobre la importancia del bienestar emocional de los profesionales de enfermería, y la necesidad de implementar medidas que promuevan su salud mental y bienestar.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el estrés laboral y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería de servicios hospitalización del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega 2021

1.4.2 Objetivos Específicos

- Establecer la relación entre estrés laboral respecto al entorno físico y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización.
- Identificar la relación entre estrés laboral respecto al entorno psicológico y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización.
- Determinar la relación entre estrés laboral respecto al entorno social y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Espacial

Se llevó a cabo un estudio en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, ubicado en la urbanización Patibamba, distrito de Abancay, provincia del mismo nombre y región de Apurímac.

1.5.2 Temporal

El estudio se efectuó durante los meses agosto del 2021 – agosto del 2022.

1.5.3 Social

Para llevar a cabo el estudio, se seleccionó una muestra representativa de enfermeras y enfermeros profesionales que desempeñaron sus labores en áreas asistenciales del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

1.5.4 Conceptual

Se determinaron dos variables principales para el análisis en este estudio: el estrés laboral y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería.

1.6 Viabilidad de la investigación

- **Económica:** La realización de este estudio contó con el financiamiento directo de las personas interesadas en la investigación, lo que permitió llevar a cabo todas las fases de manera adecuada.
- **Social:** La población de estudio estuvo accesible y dispuesta a colaborar, lo que aseguró una alta tasa de respuesta y una representatividad adecuada.
- **Técnica:** Se utilizaron herramientas de medición, confiables y validadas para la recopilación de datos, lo que garantizó la calidad de la información recolectada. Además, se contó con la participación de profesionales capacitados para la aplicación de dichas herramientas, asegurando su correcta utilización.

1.7 Limitaciones de la Investigación

Se presentaron ciertas limitaciones durante el desarrollo del estudio, en particular en lo que respecta al abordaje y reclutamiento de participantes. Muchos profesionales de enfermería rechazaron la invitación a participar en el estudio debido a la falta de disponibilidad de tiempo. Esto generó un retraso en el tiempo de recolección de datos y aumentó la duración del trabajo de campo. Sin embargo, se tomaron medidas para minimizar estos efectos, como la ampliación de la muestra y la utilización de técnicas de muestreo probabilístico estratificado para garantizar la representatividad de la población objetivo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

2.1.1 A nivel internacional

Cofre (15) en el año 2021, realizó un estudio titulado "Estrés laboral y calidad del cuidado de enfermería por pacientes con COVID-19 en un hospital Guayaquil", con el objetivo de determinar la asociación entre variables de estudio. El enfoque fue cuantitativo y puramente observacional, sin manipulación de variables, y se midió en un solo momento. La población estudiada fue de 117 profesionales de enfermería y se utilizó una encuesta en línea con 30 reactivos de respuesta tipo Likert. Los resultados mostraron que el 35% de los participantes presentó un nivel bajo de estrés laboral y el 34.2% presentó un nivel alto. En cuanto a la calidad de intervenciones de enfermería, el 35.9% obtuvo un nivel bajo. La conclusión del estudio fue que existe una correlación positiva débil entre el estrés laboral y la calidad de intervenciones de enfermería.

Altamirano et al. (16) en el año 2020, realizaron un estudio titulado "Estrés laboral y su influencia en la calidad de atención de enfermería en el Hospital Alberto Correa Cornejo de Quito". El objetivo fue determinar la influencia del estrés laboral en la calidad de atención brindada a los pacientes. El enfoque del estudio fue cuantitativo, relacional y no experimental. La población y muestra fueron de 42 profesionales de enfermería y 30 pacientes. Se utilizaron como herramientas de medición el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario de satisfacción. Los resultados indicaron que el 93% del personal de enfermería era de género femenino y la mayoría tenía entre 25 y 30 años de edad. El 50% de los participantes presentó agotamiento emocional bajo, el 50% mostró despersonalización media y el 62% tenía baja realización personal. La satisfacción de los pacientes fue positiva, indicando una buena calidad de atención. En conclusión, a pesar del estrés laboral al que se enfrentan los profesionales de enfermería, se evidenció una buena calidad de atención en el hospital estudiado.

Contreras et al. (15) en el año 2019, realizaron un estudio titulado: Estrés laboral y su asociación con la calidad de atención de profesionales de enfermería Hospital Básico Jaime Roldos Aguilera. Llevaron a cabo un estudio con el propósito de analizar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería en el Hospital Básico Jaime Roldos Aguilera. El estudio se basó en un diseño de tipo básico, relacional y no experimental, con una muestra de 35 profesionales de enfermería y 30 pacientes hospitalizados. Los resultados obtenidos demostraron que el 70% de los participantes experimentaron

agotamiento emocional a un nivel medio, el 67% presentó un nivel medio de despersonalización y el 53% tuvo un nivel bajo de realización personal. También se encontró insatisfacción en la calidad de atención brindada por el personal de enfermería, sin embargo, no se proporcionaron detalles sobre las expresiones matemáticas y estadísticas utilizadas. En conclusión, el estudio demostró que existe una asociación significativa entre el estrés laboral y la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería.

Cuevas (17) en el año 2018, realizaron un estudio titulado: "Estrés laboral y autopercepción de la calidad de atención brindada por el personal de enfermería a pacientes del Hospital Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch, La Vega, el Pino, República Dominicana", se tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y la autopercepción de la calidad de atención en el personal de enfermería. Se utilizó un enfoque cuantitativo y relacional, y se aplicaron el inventario de estrés de Wolfgang y el cuestionario de autopercepción de calidad de Talamantes et al. (2009) como herramientas de medición. La población y muestra fueron 35 usuarios. Los resultados evidenciaron una relación inversa significativa (-0.484) entre el nivel de estrés y la autopercepción de la calidad de atención por parte del personal de enfermería. Se argumentó que esta asociación se debe a la falta de reconocimiento (-0.504), incertidumbre (-0.374) y conflicto (-0.403) en el ambiente laboral. Por otro lado, el exceso de funciones no mostró relación con la autopercepción de la calidad. En conclusión, se demostró la relación inversa entre estrés laboral y autopercepción de la calidad de atención en enfermería, a excepción de la tensión por demasiada compromiso.

Castillo (18) en el año 2017, realizaron un estudio titulado: "Estrés laboral en enfermería y sus componentes asociados" con el objetivo de determinar los componentes asociados al estrés laboral. La metodología empleada fue de tipo relacional, no experimental y transversal, con una población de 156 enfermeras que laboraban en diferentes servicios y consultas externas en dos nosocomios. Se utilizó la técnica de encuesta y la herramienta de medición "The Nursing Stress Scale". Los resultados obtenidos indican que el 94.2% de los participantes eran mujeres, con una edad promedio de 33.2 años y una prevalencia de estrés laboral de nivel alto de 33.9%. Además, se identificaron ciertos componentes personales y laborales que se asociaron con el estrés laboral, tales como tener menos de 30 años, tener pareja, haber tenido más de un descendiente, trabajar en consultas externas, tener un contrato a término predeterminado, entre otros. Se emplearon tanto estadísticas descriptivas como inferenciales no paramétricas en el análisis de los datos. En conclusión, se demostró que el estrés laboral en enfermería está asociado con ciertos componentes personales y laborales.

2.1.2 A nivel nacional

Hanco (19) en el año 2020, el estudio titulado "Factores psicosociales y estrés laboral en enfermeras egresadas de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa" tuvo como objetivo determinar la relación entre las variables de estudio. Se utilizó una metodología cuantitativa, con un enfoque de correlación entre dos variables, sin manipularlas. La población y el tamaño de la muestra no se precisaron, se aplicó una técnica de encuesta y se utilizaron las herramientas de medición SUSESO ISTAS 21 y

una escala. Los resultados mostraron que el 82% de las enfermeras tenían riesgo medio de factores psicosociales y el 58% presentaron estrés laboral de nivel leve. Se empleó una prueba estadística para examinar la diferencia entre variables categóricas. Se concluyó que existe una relación entre los factores psicosociales y el estrés laboral en enfermeras egresadas de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa.

Reyes (20) en el año 2019, el estudio titulado. Estrés laboral y calidad de cuidados de enfermería a pacientes Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz Trujillo. Objetivo: Determinar la relación entre variables. Metodología: Básico, relacional y recopilado los datos en un solo momento. Población, muestra referida 30 profesionales de enfermería que laboraban servicio de emergencia y para efectos del trabajo de campo utilizaron instrumentos pertinentes. Resultados: El 77% presentaron estrés laboral bajo, el 20% estrés laboral medio y el 3% estrés laboral alto. El 53% expresaron ofrecer intervenciones de enfermería con calidad regular, el 30% buena calidad y el 17% deficiente. Estadística inferencial Ji Cuadrado. Conclusiones: Lograron demostrar la relación entre estrés laboral y la calidad de intervenciones de enfermería.

Collado (21) en el año 2019, publicación de estudio titulado: Estrés laboral en personal de enfermería y percepción de cuidados humanizados de adultas Hospital Central Majes Arequipa” Objetivo: Determinar la relación entre variables del estudio. Métodos y materiales: El estudio fue aumentar más conocimiento teórico, nivel del estudio ubicado en el tercer lugar y sin manipular las variables. Dos poblaciones 153 pacientes y 20 profesionales de enfermería. Herramientas de medición utilizadas PACHE y FONTANA.

Resultados: El 70 % presentaron estrés laboral leve y el 30 % estrés laboral moderado. El 81.7% la percepción del cuidado fue favorable, el 15% medianamente favorable y el 3.3% desfavorable. Estadístico de prueba Spearman. Conclusión: Demostraron que existe relación entre estas dos variables.

García (22) en el año 2016, en su estudio titulado: Estrés laboral y cuidados de enfermería centro quirúrgico Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica. Objetivo: Relacionar entre variables de estudio. Metodología: Combinación de variables y sin tener el orden de variables, no manipularon ninguna de las variables y fue medida por una sola vez. Población y tamaño de muestra 17 profesionales de enfermería y 75 pacientes. El trabajo de campo desarrolló a partir de dos herramientas de medición. Resultados: El 47.1% EL alto, el 29.4% estrés laboral bajo y el 23.5% estrés laboral medio. El 52.9% de pacientes percibieron buenas intervenciones y el 47.1% deficientes intervenciones. Estadística inferencial aplicada. Conclusiones: Lograron demostrar la relación entre estrés laboral y las intervenciones de enfermería.

Rodríguez et al. (23) en el año 2015, en su estudio titulado. Estrés laboral en el personal de enfermería y calidad de intervenciones a adultos servicio de emergencia Hospital Regional Docente Trujillo. Objetivo: Determinar la relación entre variables de estudio. Materiales y métodos: La tendencia fue incrementar más conocimientos, ubicándose al tercer nivel de investigación y los datos recolectados en solo momento. Población y muestra 25 profesionales de enfermería y 207 pacientes, aplicados dos herramientas de medición y con validez y consistencia interna. Resultados: El 53%

presentaron estrés laboral alto y el 47% estrés laboral bajo. Calidad de intervenciones el 55% percibieron calidad de intervenciones adecuadas y el 45% inadecuadas. Conclusión: Hallaron asociación entre estrés laboral y la calidad de tratamiento de enfermería.

2.1.3 A nivel regional y local

Costillo (24) en el año 2021, su estudio titulado: Motivación laboral y estrés laboral en el personal de enfermería Hospital Regional Guillermo Diaz Vega. Objetivo: Determinar la relación entre variables de estudio. Materiales métodos: Según el nivel del estudio se sitúa después de estudios descriptivos y no fue manipulada la primera variable. Las participantes del estudio 80 profesionales de enfermería y las herramientas de medición en el trabajo de campo fueron escala de Mc Clellan y Burnout laboral. Resultados: El 77% presentaron estrés laboral medio, 19% estrés laboral bajo y 4% estrés laboral alto. Conclusión: existe relación entre motivación laboral y estrés laboral en el profesional de enfermería.

Cuno (25) en el año 2018, publicación del estudio titulado: Estrés laboral y satisfacción laboral en personal de enfermería del hospital II EsSalud, Abancay. Objetivo: Determinar la relación entre variables. Materiales y métodos: Fue prevista de medir mediante un sistema numérico y se ubica en el tercer escalón de los niveles de estudio y no experimental. Los participantes del estudio 54 profesionales de enfermería y dos herramientas de medición utilizadas. Resultados: En la sección de resumen no fue abordada con precisión los resultados requeridos Conclusión: Logró demostrar la correlación inversa moderada entre estrés laboral y la satisfacción laboral.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría de la demanda-control

La teoría de la demanda-control es una de las teorías más influyentes en el estudio del estrés laboral. Esta teoría fue propuesta por Robert Karasek en la década de 1970 y ha sido ampliamente utilizada en estudios sobre la relación entre el trabajo y la salud. La teoría sostiene que el estrés laboral se produce cuando hay un desequilibrio entre las demandas del trabajo y el control que tiene el trabajador sobre su entorno laboral. La teoría de la demanda-control sostiene que el estrés laboral es más probable en aquellos trabajos que tienen demandas elevadas y un bajo nivel de control por parte del trabajador. Por demandas se entiende el nivel de carga física y mental que se exige al trabajador en su puesto de trabajo, mientras que por control se refiere a la capacidad del trabajador para tomar decisiones y controlar su entorno laboral. Cuando las demandas son altas y el control es bajo, los trabajadores pueden sentirse abrumados y experimentar estrés laboral (26).

La teoría de la demanda-control se basa en dos dimensiones principales: las demandas psicológicas y el control de decisión. Las demandas psicológicas se refieren a las exigencias que el trabajo impone sobre el trabajador, como la cantidad de trabajo que debe realizar, la velocidad a la que debe realizarlo y el tiempo que debe pasar sentado frente a una pantalla. El control de decisión se refiere a la cantidad de libertad que tiene el trabajador para tomar decisiones sobre su trabajo, como la posibilidad de elegir cómo organizar su trabajo o de tomar decisiones importantes (27).

Según esta teoría, la combinación de alta demanda y bajo control da lugar a una situación en la que el trabajador se siente estresado e incapaz de controlar su entorno. Esto puede llevar a problemas de salud como la fatiga, el insomnio, el dolor de cabeza, la irritabilidad y la depresión. Por otro lado, cuando el control es alto, los trabajadores pueden hacer frente mejor a las demandas y sentirse más motivados en su trabajo (28).

En el contexto de la enfermería, la teoría de la demanda-control se ha utilizado para comprender el estrés laboral en las enfermeras. Las enfermeras experimentan altos niveles de estrés debido a la naturaleza de su trabajo, que puede ser estresante y exigente física y emocionalmente. Las tareas de atención al paciente, el trabajo en equipo y la toma de decisiones pueden generar altos niveles de estrés en las enfermeras. En la práctica de enfermería, la teoría de la demanda-control se puede utilizar para identificar y abordar las fuentes de estrés laboral. Los gerentes y supervisores pueden mejorar el entorno laboral proporcionando recursos adecuados, apoyo emocional y oportunidades de desarrollo profesional. Además, las enfermeras pueden beneficiarse de programas de capacitación y educación que les permitan adquirir habilidades y conocimientos necesarios para enfrentar las demandas del trabajo (29).

2.2.2 Estrés laboral

El estrés laboral es una condición que se presenta cuando la carga de trabajo o las presiones del ambiente laboral superan la capacidad del individuo para afrontarlas. Esta situación puede generar una respuesta fisiológica y psicológica en el trabajador, que se manifiesta como un estado de tensión, ansiedad y agotamiento emocional. Además, puede afectar la

salud física y mental del trabajador, manifestándose en síntomas como dolores musculares, problemas digestivos, insomnio, depresión y ansiedad, entre otros. La exposición prolongada al estrés laboral puede llevar a enfermedades crónicas y reducir la calidad de vida del trabajador (30).

Es un estado de tensión emocional y física que surge cuando la demanda laboral supera la capacidad de afrontamiento del trabajador, generando una serie de respuestas fisiológicas y psicológicas que pueden afectar la salud física y mental del individuo. Este estado de estrés se produce cuando hay una falta de equilibrio entre las exigencias del trabajo y los recursos personales y laborales disponibles para hacerles frente. El estrés laboral puede manifestarse de diferentes maneras, como agotamiento emocional, despersonalización, disminución del rendimiento laboral y problemas de salud física y mental, entre otros. Además, puede tener consecuencias negativas para el individuo, la organización y la sociedad en general, como el absentismo laboral, la disminución de la productividad y la calidad del trabajo, el aumento de los costos de salud y la disminución de la calidad de vida de los trabajadores (31).

El estrés laboral puede tener efectos negativos en la salud física y mental de las enfermeras, incluyendo síntomas físicos, psicológicos y comportamentales, que pueden comprometer su capacidad para brindar atención de calidad a los pacientes. Los factores que contribuyen al estrés laboral en enfermeras son múltiples, incluyendo la sobrecarga de trabajo, el manejo de pacientes con enfermedades graves, la falta de recursos y apoyo, la falta de reconocimiento y recompensa, y la falta de control sobre el trabajo. La gestión efectiva del estrés laboral en enfermeras es importante para

mejorar la calidad de la atención al paciente y prevenir el agotamiento emocional y la rotación del personal de enfermería (32).

2.2.2.1 Entorno físico

El entorno físico en el ámbito laboral de enfermería puede ser entendido como el conjunto de factores y condiciones externas que rodean al profesional de enfermería durante su ejercicio laboral. Este entorno puede influir de manera negativa en el desempeño y bienestar del trabajador si no se encuentra adecuadamente diseñado y organizado. Ejemplos de situaciones físicas que pueden afectar la labor de enfermería son el ruido de los aparatos médicos, el tránsito de personas en el área de trabajo, la iluminación inadecuada, la limpieza inapropiada, entre otros. Es importante que el entorno físico de trabajo se encuentre en óptimas condiciones para que el profesional de enfermería pueda desarrollar su trabajo de manera efectiva y segura, y así brindar una atención de calidad a los pacientes (33).

2.2.2.2 Entorno psicológico

El entorno psicológico se refiere a la influencia que tienen los factores emocionales, sociales e interpersonales en la experiencia del estrés laboral de los profesionales de enfermería. Los factores psicológicos pueden incluir la falta de autonomía en el trabajo, la falta de apoyo social, la falta de oportunidades de crecimiento profesional y la percepción de injusticia en el lugar de trabajo. Estos factores pueden llevar a sentimientos de estrés y frustración, que pueden tener un impacto negativo en la salud mental y emocional de los profesionales de enfermería (34).

2.2.2.3 Entorno social

El entorno social en el contexto laboral de las enfermeras es una realidad compleja que se compone de múltiples factores que afectan el desempeño y bienestar de los profesionales de enfermería. Dichos factores sociales están relacionados con el ambiente organizacional, las relaciones interpersonales con colegas, pacientes y familiares, así como con las expectativas y demandas de la sociedad y de las instituciones de salud. En este entorno, las enfermeras pueden enfrentar situaciones como el acoso laboral, la falta de apoyo emocional y el sentimiento de abandono, entre otros. Estas situaciones pueden generar altos niveles de estrés y afectar la salud mental y física de los profesionales de enfermería (35).

2.2.3 Calidad del cuidado de enfermería

La calidad del cuidado de enfermería puede ser definida como el grado en que las intervenciones de enfermería satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes y sus familias, mejorando así sus resultados en salud y promoviendo su bienestar. Se trata de un enfoque centrado en la persona que involucra una atención de alta calidad, basada en la evidencia, individualizada y segura, con un enfoque en la prevención y el cuidado holístico. La calidad del cuidado de enfermería también implica la implementación efectiva de los planes de cuidado, la comunicación efectiva y la colaboración interprofesional para garantizar la continuidad del cuidado y la satisfacción del paciente (36).

La calidad del cuidado de enfermería es crucial para el bienestar del paciente, ya que los cuidados inadecuados pueden resultar en

complicaciones y recaídas. Por lo tanto, los profesionales de enfermería deben estar capacitados para evaluar las necesidades del paciente, establecer un plan de cuidados personalizado y adaptado a las necesidades específicas de cada paciente, y garantizar una ejecución adecuada del plan de cuidados en términos de eficacia, eficiencia y seguridad (37).

Las dimensiones de la calidad de cuidados de enfermería comprenden:

2.2.3.1 Dimensión humana

La dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería se refiere a la interacción entre el profesional de enfermería y el paciente, teniendo en cuenta aspectos como la empatía, la escucha activa, la comunicación efectiva, el respeto a la dignidad y autonomía del paciente, la compasión y la sensibilidad cultural. En esta dimensión se busca fomentar una atención centrada en el paciente, en la que se valore al paciente como un ser humano con necesidades únicas y se promueva su bienestar integral (38).

La dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería puede influir significativamente en los resultados de salud del paciente, ya que una atención de calidad no sólo implica una atención técnica y precisa, sino también una atención cálida y empática que promueva la confianza y la colaboración del paciente. Además, una atención de calidad puede mejorar la satisfacción del paciente, su adherencia al tratamiento y su bienestar emocional y psicológico. Por lo tanto, es fundamental que el profesional de enfermería tenga en cuenta esta dimensión al brindar atención de enfermería

y trabaje en colaboración con el paciente para lograr mejores resultados de salud (38).

2.2.3.2 Dimensión oportuna

La dimensión oportuna en la calidad del cuidado de enfermería se refiere a la adecuada provisión de intervenciones y servicios de enfermería en el momento adecuado, sin demoras innecesarias y con una atención inmediata en situaciones de emergencia. Esto implica una planificación y coordinación efectiva de las actividades de enfermería, así como una adecuada asignación de recursos y personal en función de las necesidades de los pacientes. La dimensión oportuna también se relaciona con la capacidad de la enfermera para anticiparse a las necesidades del paciente y responder de manera adecuada y rápida a los cambios en su condición de salud, lo que requiere una evaluación y monitoreo constante del paciente. Una atención oportuna contribuye a prevenir complicaciones, mejorar los resultados del tratamiento y la satisfacción del paciente con el cuidado recibido (38).

2.2.3.3 Dimensión continúa

La dimensión continua de la calidad del cuidado de enfermería se refiere a la atención ininterrumpida y constante que se brinda al paciente. Esto implica la evaluación continua del estado de salud del paciente, la monitorización de los signos vitales y la administración oportuna de los tratamientos y cuidados necesarios. También se refiere a la comunicación efectiva entre el equipo de enfermería, los médicos y otros profesionales de la salud involucrados en la atención del paciente, para garantizar una

atención coordinada y continua. La dimensión continua también incluye la planificación del alta hospitalaria y la transición de cuidados para asegurar que el paciente reciba una atención continua y adecuada en su hogar o en un centro de rehabilitación, si es necesario (38).

2.2.3.4 Dimensión segura

En la dimensión segura, la calidad del cuidado de enfermería se refiere a la capacidad del profesional de enfermería para prevenir y reducir los riesgos y daños al paciente durante la atención de enfermería. Esto incluye la aplicación de medidas de seguridad y precauciones para evitar la propagación de infecciones, la identificación y prevención de errores de medicación, la supervisión constante del paciente para prevenir caídas o lesiones, y la monitorización adecuada de signos vitales y la administración de tratamientos en el momento adecuado. Además, también se refiere a la capacidad del profesional de enfermería para identificar y manejar adecuadamente situaciones de emergencia y de alto riesgo, como paros cardiorrespiratorios o crisis convulsivas (23).

2.3 Marco conceptual

- **Entorno físico:** Se refiere a las condiciones del ambiente físico en el que se desempeña el personal de enfermería, las cuales pueden tener un impacto en su desempeño laboral (39).
- **Entorno psicológico:** Hace referencia a las condiciones mentales del personal de enfermería, las cuales pueden influir en su desempeño laboral y en la calidad de los cuidados brindados (40).

- **Entorno social:** Se trata de la organización social en la que se desenvuelve el personal de enfermería, la cual puede tener un efecto en su desempeño y en la calidad de los cuidados brindados (41).
- **Estrés laboral:** Es un trastorno que puede afectar al personal de enfermería en el desempeño de sus funciones y en su bienestar físico y mental (42).
- **Estrés:** Es una respuesta fisiológica y psicológica del cuerpo ante situaciones de presión o demanda, que puede influir en el desempeño laboral del personal de enfermería (42).
- **Dimensión humana:** Se refiere a la consideración del paciente como una persona digna de respeto y consideración en la asistencia sanitaria (38).
- **Dimensión continua:** Se trata de la acción de brindar asistencias sanitarias sin interrupciones, para asegurar la continuidad de la atención y el bienestar del paciente (38).
- **Dimensión oportuna:** Se refiere a la acción de brindar asistencias sanitarias de manera rápida y eficiente, en el momento en que el paciente las necesita (38).
- **Dimensión segura:** Se trata de la acción de brindar cuidados y tratamientos seguros y efectivos para el paciente, con el objetivo de evitar daños o complicaciones (38).
- **Percepción:** Hace referencia a las evaluaciones y opiniones que el paciente tiene sobre las intervenciones de enfermería, las cuales pueden influir en su satisfacción y bienestar (43).
- **Calidad de cuidados:** Se refiere a la eficacia de las intervenciones de enfermería en la mejora de la salud y el bienestar del paciente, su familia y la comunidad (44).

- **Inclusión:** Es la actitud de incorporar al paciente en las acciones y decisiones relacionadas con su cuidado, con el objetivo de mejorar su bienestar y satisfacción con los cuidados recibidos (45).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existe relación entre el estrés laboral y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería de servicios hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021

3.1.2 Hipótesis Específicas

- Existe relación entre estrés laboral respecto al entorno físico y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización.
- Existe relación entre estrés laboral respecto al entorno psicológico y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización.

- Existe relación entre estrés laboral respecto al entorno social y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización.

3.2 Método

El método es hipotético deductivo, se basa en la elaboración de una teoría y a partir de ella, se deducen hipótesis que pueden ser comprobadas mediante la investigación empírica (46).

3.3 Tipo de investigación

El tipo es básico, se centra en la búsqueda de nuevos conocimientos, teorías y principios fundamentales que permitan una comprensión más profunda y amplia del objeto de estudio, y que puedan ser utilizados como base para investigaciones posteriores (47).

3.4 Nivel o alcance de investigación

El alcance es correlacional, en el cual se evalúa la relación entre dos o más variables, con el objetivo de determinar la magnitud y dirección de su asociación. Este tipo de estudio no manipula las variables, sino que las observa tal y como se presentan en la realidad (48).

3.5 Diseño de investigación

Es no experimental que no implica la manipulación de variables en el entorno de estudio, el investigador observa, mide y analiza los datos existentes o recopilados sin la intervención directa o intencional del investigador en el entorno (49).

3.6 Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p>Estrés laboral</p> <p>Es una condición que se presenta cuando la carga de trabajo o las presiones del ambiente laboral superan la capacidad del individuo para afrontarlas (30).</p>	<p>Entorno físico</p> <p>Conjunto de factores y condiciones externas que rodean al profesional de enfermería durante su ejercicio laboral (33).</p>	<p>1.1 Estrés bajo</p> <p>1.2 Estrés medio</p> <p>1.3 Estrés alto</p>	<p>1,20,25,27, 30,33,34</p>	Ordinal
	<p>Entorno psicológico</p> <p>Se refiere a la influencia que tienen los factores emocionales, sociales e interpersonales en la experiencia del estrés laboral (34).</p>	<p>2.1 Estrés bajo</p> <p>2.2 Estrés medio</p> <p>2.3 Estrés alto</p>	<p>3,4,6,8,12,21, 10,15,17,23,32, 7,11,16,18,13,14, 19,28,26,31</p>	
	<p>Entorno social</p> <p>Es una realidad compleja que se compone de múltiples factores que afectan el desempeño y bienestar de los profesionales (35).</p>	<p>3.1 Estrés bajo</p> <p>3.2 Estrés medio</p> <p>3.3 Estrés alto</p>	<p>2,5,9,24,22,29</p>	

<p>Calidad del cuidado</p> <p>Es el grado en que las intervenciones de enfermería satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes y sus familias, mejorando así sus resultados en salud y promoviendo su bienestar (36).</p> <p>Humana: Se refiere a la interacción entre el profesional de enfermería y el paciente, teniendo en cuenta aspectos como la empatía, la escucha activa Y la comunicación efectiva (38).</p> <p>Oportuna: Se refiere a la adecuada provisión de intervenciones y servicios de enfermería en el momento adecuado, sin demoras innecesarias y con una atención inmediata (38).</p> <p>Continua: Se refiere a la atención ininterrumpida y constante que se brinda al paciente (38).</p> <p>Segura: Se refiere a la capacidad del profesional de enfermería para prevenir y reducir los riesgos y daños al paciente durante la atención (38).</p>		<p>1.1 Deficiente 1.2 Regular 1.3 Bueno</p>	<p>1,2,3,4,5,6, 7,8,9,10,11, 12,13,14,15, 16,17,18,19,20</p>	<p>Ordinal</p>
---	--	---	--	----------------

3.7 Población, muestra y muestreo

Población: Estuvo integrada por 150 enfermeras y enfermeros, dicha población fue proporcionada por el departamento de enfermería del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, programadas en diferentes turnos en los servicios básicos y especialidad (medicina, cirugía, ginecología y obstetricia, pediatría y traumatología) para evaluar el estrés laboral.

Asimismo, en los servicios mencionados 220 pacientes hospitalizados. Para efectos de unidad de análisis se optó la fracción un(a) enfermero(a)/un paciente y/o un familiar. En seguida se realizaron los criterios de selección:

a) Criterios de inclusión.

Para enfermeras:

- Enfermeras(os) que estuvieron de turno, previo a la lectura de consentimiento informado decidieron participar con el estudio y resolvieron todas las preguntas de la encuesta de estrés laboral.

Para pacientes:

- Pacientes participantes del estudio que resolvieron la encuesta de percepción de la calidad de cuidados de enfermería y previa aceptación al consentimiento verbal.
- Pacientes pediátricos elegidos como participantes del estudio la encuesta fueron sustituidas(os) por madres, padres y/o tutores.

b) Criterios de exclusión.

Para enfermeras:

- Enfermeras que no estuvieron de turno en sus servicios.
- Enfermeras con permiso por salud u otros.
- Enfermeras que no quisieron participar en el estudio.

Para pacientes:

- Pacientes en aislamiento, pacientes en situación crítica y trámite de referencia y alta médica.
- Pacientes aleatoriamente no declarados participantes con el estudio.

Muestra: Se determinó a través de la fórmula para estimar proporciones, considerando dos poblaciones de 139 enfermeras y 139 pacientes. A continuación, la estimación:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 (N - 1) + p * q * Z^2}$$

Donde:

Z^2 = intervalo de confianza (0.95) o 95% Valor tabular: $(1.96)^2$

p = proporción de aciertos (0.50)

q = proporción de desaciertos (1 – p)

N = población total (139)

e^2 = margen de error calculado $(0.05)^2$

n = muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 139}{0.05^2 (139 - 1) + 0.5 * 0.5 * 1.96^2}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.5 * 0.5 * 139}{0.05^2 (138) + 0.5 * 0.5 * 3.8416}$$

$$n = \frac{133.4956}{0.345 + 0.9604}$$

$$n = \frac{133.4956}{1.3054}$$

n = 103 Enfermeras y/o enfermeros, el mismo tamaño de muestra para pacientes y padres de pacientes pediátricos

Muestreo: Los actuados de las investigadoras dividieron a los sujetos tanto personal de enfermería y pacientes en subgrupos llamados estratos. Una vez divididos, cada subgrupo se muestreó aleatoriamente aplicando otro método de muestreo probabilístico.

3.8 Técnicas e instrumentos

En el marco de un estudio cuantitativo, se aplicó una encuesta para recopilar información de los encuestados mediante múltiples preguntas (50).

- En cuanto al **estrés laboral** en enfermería, se utilizó la escala The Nursing Stress Scale, la cual constó de 34 reactivos con respuestas de tipo Likert, donde nunca fue igual a 0, alguna vez igual a 1, frecuentemente igual a 2 y muy frecuentemente igual a 3. Esta herramienta permitió recopilar, medir y analizar datos relacionados con el estrés laboral en el personal de enfermería (51).
- Por otro lado, para evaluar la **calidad del cuidado de enfermería** se utilizó la escala de Newcastle, que constó de 20 reactivos con respuestas de tipo Likert, donde nunca fue igual a 1, algunas veces igual a 2 y siempre igual a 3. Esta herramienta permitió evaluar la eficacia de las intervenciones de enfermería al paciente, familia y comunidad, y fue aplicada con el fin de medir la calidad del cuidado que brindan los profesionales de enfermería (52).

Es importante destacar que ambas herramientas de medición reunieron la validez y consistencia interna, lo que aseguró la confiabilidad de los resultados obtenidos a través de la encuesta. La aplicación de estas herramientas permitió obtener información valiosa sobre el estrés laboral y la calidad del cuidado en

enfermería, lo que a su vez contribuirá a la toma de decisiones y a la implementación de estrategias para mejorar la atención en salud que se brinda a los pacientes.

3.9 Consideraciones éticas

En cuanto a las consideraciones éticas, es importante destacar que este estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Tecnológica de los Andes y de la jefatura institucional del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. Para garantizar la privacidad y confidencialidad de los participantes, se llevó a cabo una recopilación de datos de manera anónima, tanto para las enfermeras como para los pacientes involucrados en el estudio. Se respetaron los derechos de los participantes, como el derecho a ser informados sobre la naturaleza del estudio, el derecho a rechazar participar o retirarse en cualquier momento, y el derecho a tener acceso a los resultados finales de la investigación. Además, se tomaron medidas de seguridad para garantizar la protección de la información recopilada, la cual se utilizó únicamente con fines científicos y se mantuvo bajo resguardo para evitar su uso indebido o su divulgación.

3.10 Procesamiento estadístico

Se utilizaron métodos estadísticos exhaustivos para el análisis de los datos recolectados. Estos métodos incluyen la planificación, el diseño y la recopilación de datos, así como el análisis y la interpretación de los resultados. Se realizaron análisis estadísticos para extraer conclusiones significativas y relevantes de los datos. El objetivo de los análisis fue dar sentido a los resultados numéricos, y se informaron los hallazgos en un informe detallado. Los procedimientos estadísticos empleados garantizaron la validez y la confiabilidad de los resultados.

CAPÍTULO IV

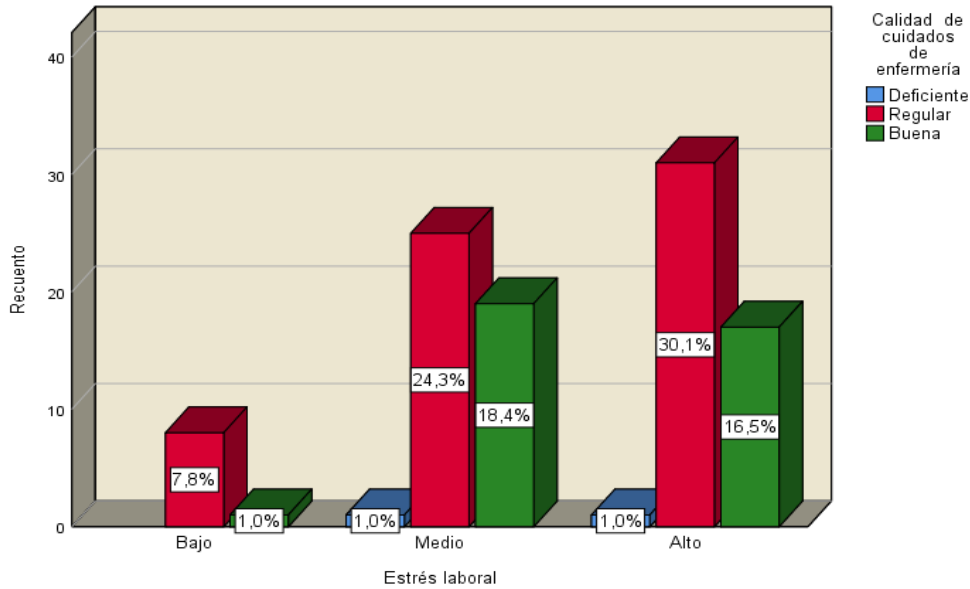
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1. Relación entre estrés laboral con percepción de calidad de cuidados de enfermería

		Calidad de cuidados de enfermería			Total	
		Deficiente	Regular	Buena		
Estrés laboral	Bajo	n	0	8	1	9
		%	0,0%	7,8%	1,0%	8,7%
	Medio	n	1	25	19	45
		%	1,0%	24,3%	18,4%	43,7%
	Alto	n	1	31	17	49
		%	1,0%	30,1%	16,5%	47,6%
Total	n	2	64	37	103	
	%	1,9%	62,1%	35,9%	100,0%	

Figura 1. Relación entre estrés laboral con percepción de calidad de cuidados de enfermería

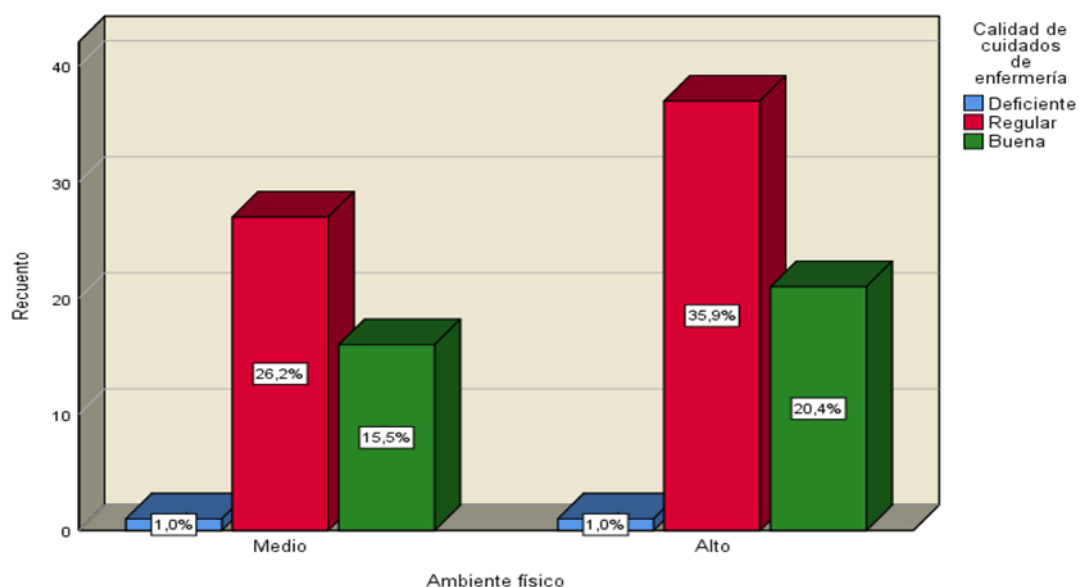


La tabla 1 muestra que la mayor proporción de profesionales de enfermería, 30.1%, quienes experimentan un alto nivel de estrés laboral, proporcionan cuidados de calidad regular, seguido por un 24.3% con estrés laboral medio brindando una atención similar. Mientras tanto, en contraste, el 18.4% de los profesionales con estrés medio consiguen ofrecer un cuidado de buena calidad.

Tabla 2. Relación entre estrés laboral respecto al entorno físico con percepción de calidad de cuidados de enfermería

		Calidad de cuidados de enfermería			Total	
		Deficiente	Regular	Buena		
Entorno físico	Medio	n	1	27	16	44
		%	1.00%	26.20%	15.50%	42.70%
	Alto	n	1	37	21	59
		%	1.00%	35.90%	20.40%	57.30%
	Total	n	2	64	37	103
		%	1.90%	62.10%	35.90%	100.00%

Figura 2. Relación entre estrés laboral respecto al entorno físico con percepción de calidad de cuidados de enfermería

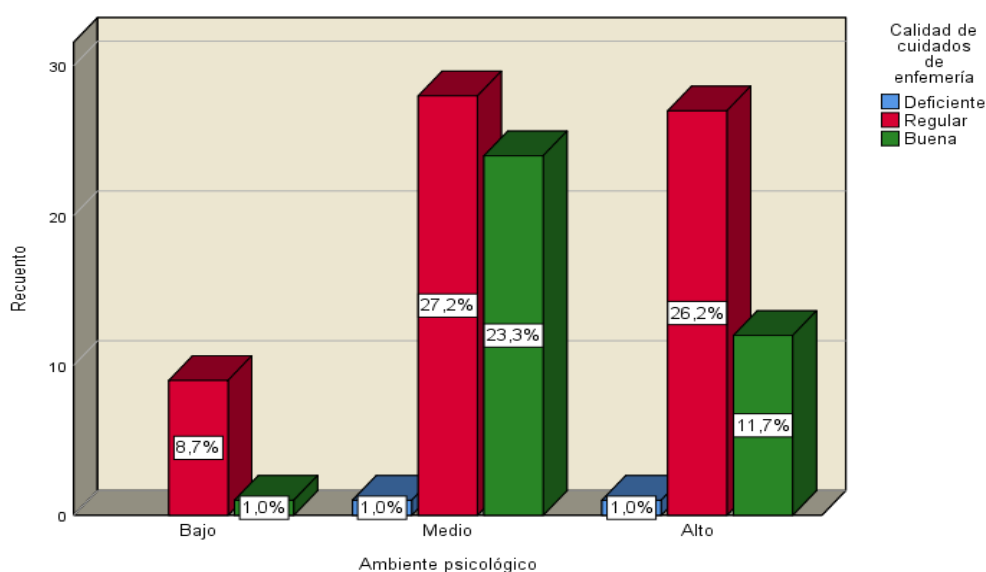


La tabla 2 nos indica que un 35.9% de los profesionales de enfermería que se encuentran en un entorno físico de alta calidad ofrecen cuidados de enfermería de calidad regular. A su vez, el 26.2% que trabajan en un entorno físico de calidad media proporcionan un nivel de atención similar. Sin embargo, cuando se trata de brindar cuidados de enfermería de buena calidad, el 20.4% de los profesionales en entornos físicos de alta calidad logran este estándar.

Tabla 3. Relación entre estrés laboral respecto al entorno psicológico con percepción de calidad de cuidados de enfermería.

		Calidad de cuidados de enfermería			Total	
		Deficiente	Regular	Buena		
Entorno psicológico	Bajo	n	0	9	1	10
		%	0,0%	8,7%	1,0%	9,7%
	Medio	n	1	28	24	53
		%	1,0%	27,2%	23,3%	51,5%
	Alto	n	1	27	12	40
		%	1,0%	26,2%	11,7%	38,8%
	Total	n	2	64	37	103
		%	1,9%	62,1%	35,9%	100,0%

Figura 3. Relación entre estrés laboral respecto al entorno psicológico con percepción de calidad de cuidados de enfermería.

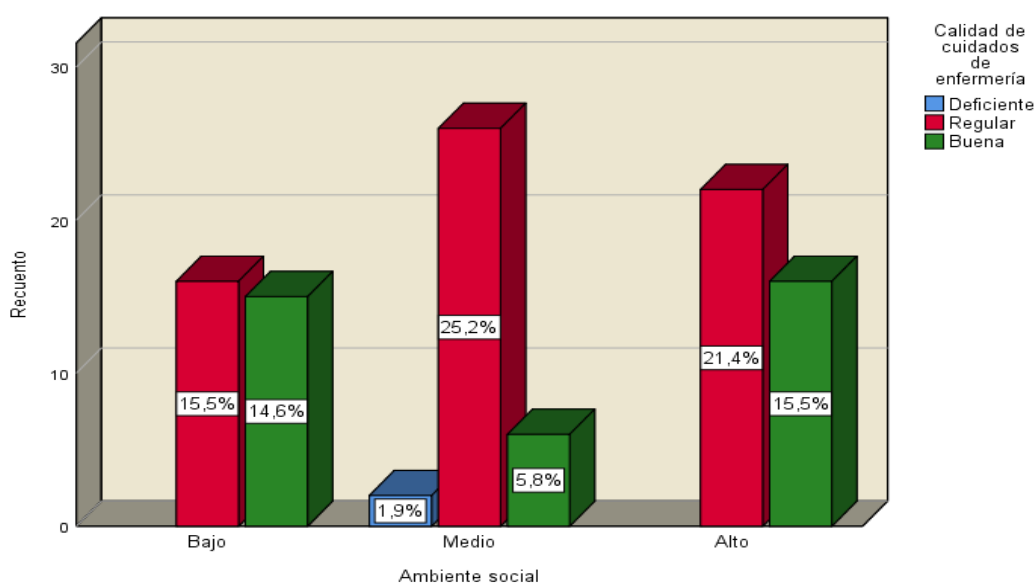


La tabla 3 muestra que un entorno psicológico medio parece tener un impacto significativo en la calidad de los cuidados de enfermería, con un 27.2% de enfermeros brindando cuidados regulares y un 23.3% proporcionando cuidados de buena calidad. En un entorno psicológico de alta calidad, se observa que el 26.2% de los enfermeros ofrecen cuidados de calidad regular, mientras que solo el 11.7% logra ofrecer cuidados de buena calidad.

Tabla 4. Relación entre estrés laboral respecto al entorno social con percepción de calidad de cuidados de enfermería

		Calidad de cuidados de enfermería			Total	
		Deficiente	Regular	Buena		
Entorno social	Bajo	n	0	16	15	31
		%	0,0%	15,5%	14,6%	30,1%
	Medio	n	2	26	6	34
		%	1,9%	25,2%	5,8%	33,0%
	Alto	n	0	22	16	38
		%	0,0%	21,4%	15,5%	36,9%
	Total	n	2	64	37	103
		%	1,9%	62,1%	35,9%	100,0%

Figura 4. Relación entre estrés laboral respecto al entorno social con percepción de calidad de cuidados de enfermería.



En la tabla, se puede observar que, en un entorno social bajo, el 15.5% de los profesionales de enfermería proporcionan cuidados regulares, en un entorno social de nivel medio, la calidad de los cuidados de enfermería varía: un 25.2% proporciona cuidados regulares y solo un 5.8% ofrece cuidados de buena calidad. Por último, en un entorno social de alta calidad, el 21.4% de los profesionales de enfermería proporciona cuidados regulares.

4.2 Discusión de Resultados

Los hallazgos obtenidos en la tabla 1, el 57.3% de profesionales de enfermería presentaron estrés laboral ambiente físico alto y el 62.1% de pacientes respondieron haber percibido calidad de cuidados de enfermería regular. Realizada prueba estadística Spearman se alcanzó un resultado de significancia bilateral 0.969, por lo que la hipótesis de estudio no se probó. Similares resultados fueron encontrados por Hanco. Encontró respecto a la variable estrés laboral el 42% presentó nivel medio de estrés, en relación a la dimensión del ambiente físico presentó estrés medio, mientras que en la dimensión de ambiente psicológico y social presentaron nivel escaso de estrés.(19) y Castillo et al. halló al determinar si las interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas es fuente generadora de estrés, se encontró que para el 51.9% lo es muy frecuentemente. Para el 50% de los participantes, no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente. Una de las situaciones que representa con mayor frecuencia motivo de estrés para profesional de enfermería es no tener tiempo suficiente para realizar todas las tareas de enfermería 69.9%. La falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio es motivo frecuente de estrés para el 65.4% de participantes. (18)

En la tabla 2, el 51.5% de profesionales de enfermería presentaron estrés laboral ambiente psicológico medio y el 62.1% de pacientes respondieron haber percibido calidad de cuidados de enfermería regular. Realizado estadístico de prueba de Spearman, el resultado de significancia bilateral fue 0.773, por lo que la hipótesis de estudio no se probó. Similares resultados fueron encontrados por Hanco. Encontró respecto a la variable estrés laboral el 42% presentó nivel medio de estrés, en relación a la dimensión del ambiente físico presentó estrés medio,

mientras que en la dimensión de ambiente psicológico y social presentaron nivel escaso de estrés.(19) y Castillo et al. Encontró el escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana es una situación que frecuentemente constituye la causa de estrés para el 42.9% (66) de los encuestados. Experimentar la muerte de un paciente genera estrés para el 50.1% (78) de los participantes. Al analizar la presencia de estrés cuando un paciente con quien ha llegado a tener una relación estrecha muere, se encontró que para el 42.9% (66) de los encuestados alguna vez esta situación es causante de estrés. (18)

En la tabla 3 el 36.9% de profesionales de enfermería presentaron estrés laboral ambiente social alto y el 62.1% de pacientes respondieron haber percibido calidad de cuidados de enfermería regular. Realizada estadístico de prueba de Spearman, el resultado de significancia bilateral fue 0.799, por lo que la hipótesis de estudio no se probó. Similares resultados fueron encontrados por Castillo et al. Al identificar si recibir críticas de un médico es causa de estrés en el personal de enfermería, 61.5% (96) contestó que con frecuencia sí lo es. Para el 41,0% (64) de los participantes, el miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente predispone la presencia de estrés. El 48.1% (75) de los profesionales de enfermería afirmó que tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible con frecuencia le causa estrés. (18)

En la tabla 4 el 47.6% de profesionales de enfermería presentaron estrés laboral alto y el 62.1% de pacientes respondieron haber percibido calidad de cuidados de enfermería regular. Se planteó, existe relación entre estrés laboral y la percepción de la de la calidad de cuidados de enfermería. Realizado estadístico de prueba de Spearman, el resultado de significancia bilateral fue 0.841, por lo que la hipótesis de estudio no se probó. Similares resultados fueron encontrados por

Contreras et al. Determinó que después de la realización del análisis al personal de enfermería este ha sido afectado por estrés y se relaciona directamente con la calidad de atención que se brinda al usuario. (37), Cofre. Determinó que sí existió una correlación positiva débil entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería, y sus dimensiones: dedicación en el cuidado de enfermería y capacidades en el cuidado de enfermería (15), Reyes. Encontró que existe relación significativa entre el nivel de estrés y la calidad de cuidado de la enfermera brindado al paciente $p < 0.01$. (20), Rodríguez et al., encontró asociación estadística entre el nivel alto de estrés y la calidad de cuidado percibido con un 95% de confiabilidad. ($p < 0.05$), y un nivel de asociación medio ($Y = 0.517$, $p = 0.000 < 0.05$). (23), García. Halló que existe relación estadística significativa entre estrés laboral y el cuidado de enfermería. (22) y Collado. Demostró que existe relación entre estas dos variables nos hace reflexionar en la importancia de las instituciones y del personal de enfatizar en la prevención y/o recuperación ante el estrés laboral, ya que este repercutirá en la percepción, es decir, el cuidado que brindamos a nuestros pacientes. (21)

Asimismo, los hallazgos con resultados inversos: Cuevas. Halló que existe relación inversa y significativa entre el estrés laboral y la autopercepción de la calidad de la atención en el profesional de enfermería, excepto con la tensión por exceso de responsabilidad. (17)

4.3 Prueba de Hipótesis

Hipótesis general

- **Ho:** No existe relación entre el estrés laboral y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021
- **H1:** Existe relación entre el estrés laboral y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021

Tabla 5. Prueba de hipótesis general

		Calidad de cuidados	
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coefficiente de correlación	,020
		Sig. (bilateral)	,841
		N	103

La tabla 5 muestra los resultados de la prueba de hipótesis, el coeficiente de correlación obtenido fue de 0.020, lo que indica una correlación muy débil y el valor de P bilateral correspondiente fue de 0.841, lo que indica que esta correlación no es estadísticamente significativa. Por lo tanto, se concluye que no existe relación entre el estrés laboral y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021.

Hipótesis específica 1

- **Ho:** No existe relación entre el estrés laboral respecto al entorno físico y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021.
- **H1:** Existe relación entre el estrés laboral respecto al entorno físico y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021

Tabla 6. Prueba de hipótesis específica 1

		Calidad de cuidados	
Rho de Spearman	Entorno físico	Coefficiente de correlación	-,004
		Sig. (bilateral)	,969
		N	103

La tabla 6 muestra los resultados de la prueba de hipótesis, el coeficiente de correlación obtenido fue de -0,004, lo que indica una correlación negativa muy débil y el valor de P bilateral correspondiente fue de 0.969, lo que indica que esta correlación no es estadísticamente significativa. Por lo tanto, se concluye que no existe relación entre estrés laboral respecto al entorno físico y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021

Hipótesis específica 2

- **Ho:** No existe relación entre estrés laboral respecto al entorno psicológico y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021
- **H1:** Existe relación entre estrés laboral respecto al entorno psicológico y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021

Tabla 7. Prueba de hipótesis específica 2

		Calidad de cuidados	
Rho de Spearman	Entorno psicológico	Coefficiente de correlación	-,029
		Sig. (bilateral)	,773
		N	103

La tabla 7 muestra los resultados de la prueba de hipótesis, el coeficiente de correlación obtenido fue de -0,029, lo que indica una correlación negativa muy débil y el valor de P bilateral correspondiente fue de 0.773, lo que indica que esta correlación no es estadísticamente significativa. Por lo tanto, se concluye que no existe relación entre estrés laboral respecto al entorno psicológico y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021.

Hipótesis específica 3

- **Ho:** No existe relación entre estrés laboral respecto al entorno social y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021
- **H1:** Existe relación entre estrés laboral respecto al entorno social y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021

Tabla 8. Prueba de hipótesis específica 3

		Calidad de cuidados	
Rho de Spearman	Entorno social	Coefficiente de correlación	-,025
		Sig. (bilateral)	,799
		N	103

La tabla 8 muestra los resultados de la prueba de hipótesis, el coeficiente de correlación obtenido fue de -0,025, lo que indica una correlación negativa muy débil y el valor de P bilateral correspondiente fue de 0.799, lo que indica que esta correlación no es estadísticamente significativa. Por lo tanto, se concluye que no existe relación entre estrés laboral respecto al entorno social y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes de servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega 2021.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Al evaluar la relación entre el estrés laboral y la calidad de los cuidados de enfermería, se obtuvo un coeficiente de correlación muy débil de 0.020 y un valor de P bilateral de 0.841 que no es estadísticamente significativo. Esto sugiere que el estrés laboral no influye de manera relevante en la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes en los servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en 2021.

SEGUNDA: Al analizar la relación entre estrés laboral respecto al entorno físico y la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes, se obtuvo un coeficiente de correlación negativo muy débil de -0.004 y un valor de P bilateral de 0.969 que tampoco es estadísticamente significativo. Por lo tanto, se concluye que el estrés laboral respecto al entorno físico no juega un papel significativo en la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes en este hospital en 2021.

TERCERA: Al examinar la relación entre estrés laboral respecto al entorno psicológico y la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes, con un coeficiente de correlación negativo muy débil de -0.029 y un valor de P bilateral de 0.773, se infiere que el estrés laboral respecto al entorno psicológico no tiene una relación significativa con la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes en este hospital en 2021.

CUEARTA: Al examinar la relación entre estrés laboral respecto al entorno social y la calidad de los cuidados de enfermería, se obtuvo un coeficiente de correlación muy débil de -0.025 y un valor de P bilateral de 0.799

que no es significativo. Esto sugiere que el estrés laboral respecto al entorno social no tiene un efecto notable en la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes en este hospital.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: El hospital debe enfatizar la importancia de la comunicación efectiva entre las enfermeras y los pacientes. Esto podría incluir la formación de las enfermeras en habilidades de comunicación efectiva y la promoción de políticas que alienten a los pacientes a participar en su cuidado.

SEGUNDA: El hospital debería considerar la mejora de las condiciones físicas en las que las enfermeras realizan su trabajo. Esto podría incluir una revisión y actualización de los equipos utilizados, la incorporación de mobiliario ergonómico para prevenir lesiones por esfuerzo repetitivo y la creación de espacios de descanso adecuados para el personal.

TERCERA: Sería provechoso que el hospital instaure programas de apoyo psicológico para las enfermeras, como servicios de asesoramiento y talleres sobre salud mental y bienestar emocional. Estos programas pueden ayudar a las enfermeras a lidiar con el estrés emocional del trabajo y prevenir el agotamiento.

CUARTA: Se aconseja fomentar un ambiente de trabajo de colaboración y respeto entre las enfermeras. Esto podría lograrse a través de formación en habilidades de comunicación y la implementación de políticas que fomenten el respeto mutuo y la cooperación.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Recursos disponibles. Personas (investigadores, consultores metodológicos y estadísticas), materiales (sitio de investigación), finanzas (costes económicos) y técnicos (herramientas digitales estadísticas, herramientas digitales para encuestas en línea y tesauros).

Recursos no disponibles. Personas (consejeros y asesores: uso conexiones lógicas, parafraseando y escribiendo un marco teórico en prosa) Humanos, materiales y financieros

Cronograma de actividades

Actividades	2021					2022												2023		
	Inicio de elaboración de proyecto, acompañamiento de asesora y hasta la inscripción del proyecto					Después de la inscripción hasta la sustentación de la tesis														
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M
Presentar proyecto	X	X	X	X	X															
Tramitar aprobación por las autoridades regulatorias						X	X	X	X											
Realizar trabajo de campo										X	X	X	X							
Digitalar datos														X						
Estructurar resultados y análisis															X	X				
Elaborar la tesis																	X	X	X	
Sustentar y defender la tesis																				X

Presupuesto y Financiamiento

Presupuesto

Costo	Unidad/ medida	Cantidad	Precio unitario	Total
Materiales				
Material de escritorio				
Papel bond	Millar	1	34.00	34.00
Copias	Unidad	500	0.20	100.00
Servicio de internet	Hora	50	1.00	50.00
Sub total				184.00
Recursos Humanos				
Viáticos	Consumo	2	400.00	400.00
Asesor Metodológico	Servicio	1	3,000.00	3,000.00
Asesor Estadístico	Servicio	1	1,000.00	1,000.00
Sub total				4,400.00
Total				4,584.00

Financiamiento

Auto financiado

BIBLIOGRAFÍA

1. Wong A, Sohal A. Service quality and customer loyalty perspectives on two levels of retail relationships. *J Serv Mark* [Internet]. 2003;17(5):495–513. Available from: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/08876040310486285/full/html>
2. Kim CE, Shin J-S, Lee J, Lee YJ, Kim M, Choi A, et al. Quality of medical service, patient satisfaction and loyalty with a focus on interpersonal-based medical service encounters and treatment effectiveness: a cross-sectional multicenter study of complementary and alternative medicine (CAM) hospitals. *BMC Complement Altern Med* [Internet]. 2017 Dec;17(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28351389/>
3. Zarei E, Khabiri R, Arab M, Daneshkohan A. The effect of hospital service quality on patient's trust. *Iran Red Crescent Med J* [Internet]. 2015;17(1):1–5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4341407/>
4. Thomas LH, McColl E, Priest J, Bond S, Boys RJ. Newcastle satisfaction with nursing scales: An instrument for quality assessments of nursing care. *Qual Saf Heal Care* [Internet]. 1996;5(2):67–72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10158594/>
5. Berkowitz B. The patient experience and patient satisfaction: Measurement of a complex dynamic. *Online J Issues Nurs* [Internet]. 2016;21(1):1–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27852212/>
6. Ali-Reza B, Gahassab-Mozaffari N, Fathnezhad-Kazemi A. Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study.

- BMC Nurs [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2023 Mar 20];21(1):1–10. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00852-y>
7. Gishu T, Weldetsadik AY, Tekleab AM. Patients' perception of quality of nursing care; A tertiary center experience from Ethiopia. BMC Nurs [Internet]. 2019 Aug 14 [cited 2023 Mar 20];18(1):1–6. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0361-z>
 8. Baye Y, Demeke T, Birhan N, Semahegn A, Birhanu S. Nurses' work-related stress and associated factors in governmental hospitals in Harar, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. PLoS One [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2023 Mar 20];15(8):e0236782. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0236782>
 9. Bulbuloglu S, Kapikiran G, Saritas S. Perceived and sources of occupational stress in surgical intensive care nurses. <https://doi.org/10.1177/2010105820963293> [Internet]. 2020 Oct 9 [cited 2023 Mar 20];30(3):200–5. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2010105820963293>
 10. Sharew NT, Bizuneh HT, Assefa HK, Habtewold TD. Investigating admitted patients' satisfaction with nursing care at Debre Berhan Referral Hospital in Ethiopia: a cross-sectional study. BMJ Open [Internet]. 2018 May 1 [cited 2023 Mar 20];8(5):e021107. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/8/5/e021107>
 11. Matta DK, Matta ZL. Estrés laboral en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima. Rev Científica Ágora [Internet]. 2022

- Jun 30 [cited 2023 Mar 20];9(1):45–51. Available from:
<https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/210>
12. Romero Rodriguez AX, Zarate Sandoval KS. Estrés En Enfermeros De Áreas Críticas De Un Establecimiento Hospitalario En Lima 2022. 2022; Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1072>
 13. Pinedo Rojas MT, Verde Rivera CS. Calidad del cuidado de enfermería asociada a la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital I Tingo Maria, Huanuco 2022. [cited 2023 Mar 22]; Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6918/TESIS_COMPLETA-MARIA TERESA PINEDO ROJAS .pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6918/TESIS_COMPLETA-MARIA_TERESA_PINEDO_ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 14. Costillo Ccasani M. Motivación laboral y estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional Guillermo Días de la Vega, 2020. [cited 2023 Mar 22]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56987>
 15. Cofre Ochoa IE. Estrés laboral por pandemia y calidad del cuidado de enfermería en pacientes con covid-19 en un hospital de Guayaquil, 2021. 2021 [cited 2023 Feb 12];1–78. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69116/Cofre_OIE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Cachiguango-Montalvo KM. Estrés laboral y su influencia en la calidad de atención del personal de enfermería hospital alberto correa cornejo 2018 [Internet]. 2020. 1–85 p. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10129>

17. Cuevas MT. Estrés laboral y autopercepción de la calidad de atención brindada por los profesionales de enfermería al paciente en el Hospital Traumatológico y Quirúrgico, República Dominicana 2017. Univ Peru Unión [Internet]. 2018;114. Available from: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/109>

18. Castillo Avila I, Torres LLanos N, Gomez A, Cárdenas Tapias K, Licona Castro S. Estres Laboral En Enfermeria y Factores Asociados. Univ Del Norte SciELO [Internet]. 2014;30(1):34–43. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v30n1/v30n1a05.pdf>

19. Hanco ST. Factores psicosociales y estrés laboral en enfermeras egresadas del 2017 de la Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa, 2020. 2021;164. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12336/MDzutomma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. REYES S. Estrés y la calidad de cuidado de la enfermera en el paciente del servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2018. Univ Nac Trujillo [Internet]. 2019;4(None):73. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14956>

21. Collado GM. Estrés laboral de la enfermera y percepción del cuidado humanizado de la persona adulta hospitalizada, Hospital Central Majes Arequipa-2018. J Chem Inf Model [Internet]. 2019;53(9):94. Available from: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_50b69f98ad346fd712b0592d8669f8c

22. García A. Estrés Laboral Y Cuidado De Enfermeria, Centro Quirurgico Del

- Hospital Augusto Hernandez Mendoza, Ica- 2016. Rev Enferm Vanguard [Internet]. 2018;6(1):10–7. Available from: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/214>
23. Lara M de los AR, Campos CF bazan. Estrés laboral de la enfermera y calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia Hospital Regional Docente Trujillo - 2015. 2015; Available from: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1695/1/RE_ENFER_ESTRES-LABORAL.ENFER-CALID.CUIDAD-ADULTO_TESIS.pdf
 24. Costillo M. Motivación laboral y estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional Guillermo Días de la Vega, 2020. Universidad César Vallejo; 2021.
 25. Cuno U. Estrés Ocupacional y Satisfacción Laboral en Personal de Enfermería del Hospital II Essalud, Abancay, 2018 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30269>
 26. Karasek R, Theorell T. Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life [Internet]. New York: Basic Books; 1990. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3758/375839307002.pdf>
 27. Karasek R, Theorell T. Trabajo saludable: estrés, productividad y reconstrucción de la vida laboral. [Internet]. Nueva york: Libros básicos; 1990. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3758/375839307002.pdf>
 28. Karasek R. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. Adm Sci Q [Internet]. 2015;24(2):285–308. Available from: <https://doi.org/10.2307/2392498>

29. Carrillo García C, Ríos Rísquez MI, Escudero Fernández L, Martínez Roche ME. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Glob* [Internet]. 2018 Mar;17(2):304–24. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/277251>
30. OIT. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Ginebra [Internet]. 2016 [cited 2023 Jan 29]; Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf
31. Sanchez FC. Estrés Laboral, Satisfacción En El Trabajo Y Bienestar Psicológico En Trabajadores De Una Industria Cerealera. *Int Biodeterior Biodegradation* [Internet]. 2011;43(1–2):4,5. Available from: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111836.pdf> <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0964830598000705>
32. Rodríguez González Z, Ferrer Castro JE, de la Torre Vega G. Estrés laboral en profesionales de enfermería de una unidad quirúrgica en tiempos de la COVID-19. *Medisan* [Internet]. 2022;26(5). Available from: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368473411009/html/>
33. Manta Gutierrez B, Huaranga Pascual A, Carrasco I. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencias del Hospital José Casimiro Ulloa. Lima. 2020. callao [Internet]. 2020 [cited 2023 Jan 29]; Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5368/Manta%20Huaranga FCS 2DA ESPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5368/Manta%20Huaranga%20FCS%202DA%20ESPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. . Asociación Murciana de Neurociencia. El estrés laboral: definición, causas y

- consecuencias para la salud [Internet]. 2018 [cited 2023 Jan 29]. Available from: <https://www.neuronup.com/psicologia/el-estres-laboral-definicion-causas-y-consecuencias-para-la-salud/>
35. Santivañez KSP. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de emergencias del Hospital Marino Molina. Comas, 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2019;7. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40790/Peralta_SKS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 36. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Estadísticas de la OCDE sobre la salud [Internet]. Estadísticas - OECD. 2015. Available from: <https://www.oecd.org/espanol/estadisticas/>
 37. Rodríguez KYC, Ulloa SLV. Estrés laboral y su relación en la calidad de atención del personal de enfermería del Hospital Básico “Jaime Roldos Aguilera”, Octubre 2018 – Abril 2019. Carbohydr Polym [Internet]. 2019;6(1):5–10. Available from: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5786/P-UTB-FCS-ENF-000073.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 38. Gomez NZ de, Bolaños IM. Atencion-de-enfermeria-al-paciente-oportuna-segura-humana-y-continua.pdf [Internet]. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/Conceptos basicos de salud laboral.pdf>
 39. Parra M. Conceptos básicos en salud laboral [Internet]. Vol. 0, Organización Internacional del Trabajo. 2003. 1–24 p. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/Conceptos basicos de salud laboral.pdf>
 40. Ramirez E. Ambiente Psicologico | PDF | Cuarentena | Virus [Internet]. julio.

- 2011 [cited 2023 Feb 16]. Available from:
<https://es.scribd.com/doc/59684022/Ambiente-Psicologico#>
41. Pérez de Alejo Rodríguez LM, Moré Chang CX, González Álvarez Y, Alemán Zamora A. La Psiconeuroendocrinoinmunología: reclamo de una visión integral en los estudios médicos. *Edumecentro* [Internet]. 2019;11(3):254–61. Available from: <http://www.revedumecentro.sld.cu254>
 42. del Hoyo MA. Documentos divulgativos: “ESTRES LABORAL” [Internet]. Vol. 53, Estrés laboral. 2016. 50 p. Available from: http://www.ecorfan.org/actas/A_1/32.pdf
 43. Equipo editorial E. Percepción - Concepto, etapas y componentes [Internet]. 5 de agosto de 2021. [cited 2023 Feb 12]. Available from: <https://concepto.de/percepcion/>
 44. Perdomo CAR, Romero AYP, Alix, Romero YP. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos [Internet]. 2013 [cited 2023 Feb 12]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005
 45. Valbuena WAR. La inclusión: una historia de exclusión en el proceso de enseñanza-aprendizaje. 2017 [cited 2023 Feb 16];211–30. Available from: <https://doi.org/10.19053/0121053X.n30.0.6195>
 46. Morelo V. CAPITULO_III Marco Metodologico CREIDER. *Metodol Investig* [Internet]. 2016;(2010):42–54. Available from: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0093145/cap03.pdf>
 47. Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación

- científica[Qualitative techniques and methods for scientific research]
[Internet]. Redes 2017. 2018. 106 p. Available from: <https://n9.cl/bu9hq>
48. Serna G, Gutiérrez G, Zenozain C, Damián R, Yanowsky G, Vargas-Portugal K. Artículos científicos: Preparación, diseño y publicación [Internet]. Primera ed. Peru: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. Available from: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.084>
49. Sampieri RH-, Torres CPM. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2020;21(1):1–9. Available from: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
50. CasasJ., Repullo JR, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos [The survey as a research technique. Preparation of questionnaires and tCasasreatment data statistic]. Atención Primaria [Internet]. 2003;31(8):527–38. Available from: <https://n9.cl/8c9ru>
51. Escribà V, Más R, Cardenas M, Pérez S. Validación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería: «the nursing stress scale». Gac Sanit [Internet]. 1999;13(3):191–200. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(99\)71350-6](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(99)71350-6)
52. Contreras CCT. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Av en Enfermería [Internet]. 2010 [cited 2023 Feb 16];28(2):98–110. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002010000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=es

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina del repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes.