



**Facultad de Ciencias de la Salud**

“Nivel de estrés y calidad de la atención del profesional de enfermería en  
tiempos de pandemia, San Carlos, Lima 2022”

Trabajo académico para optar el título de Especialista Enfermería en Salud

Familiar y Comunitaria

Presentado por:

**Autor:** Cusihuallpa Caillahui, Cynthia Diana

Código orcid: 0000-0002-8376-9151

**Asesor:** Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario

CÓDIGO ORCID 0000-0001-8303-2910

Línea de investigación

Salud y Bienestar

LIMA, PERÚ

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **CUSIHUALLPA CAILLAHUI CYNTHIA DIANA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....." **“NIVEL DE ESTRÉS Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA, SAN CARLOS, LIMA 2022”** Asesorado por el docente: Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

DNI ... 002865014 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>..... tiene un índice de similitud de ( 17 ) (diecisiete) % con código \_\_oid:\_\_\_ oid:14912:227130702\_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



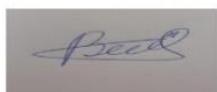
.....  
 Firma de autor 1

**CUSIHUALLPA CAILLAHUI CYNTHIA DIANA** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: ..... 42731997

.....  
 Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

DNI: .....002865014.

Lima, ...27...de.....abril..... de.....2023.....

**DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de investigación a mi familia, a mi papá Julio que desde el cielo se alegra con mis logros, a Nébulas quien es mi motor y fuerza a seguir el camino del conocimiento y a todos mis pacientes a quienes toque sus vidas.

**AGRADECIMIENTO**

A Dios por cuidarme y dirigirme por el camino correcto. A mi asesora de tesis, a la Universidad Norbert Wiener por los conocimientos brindados y los cimientos para mi continuo desarrollo profesional.

**Asesor:**

Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario

Código orcid: 0000-0001-8303-2910

**JURADO:**

Presidente: Dra. Susan Haydeé Gonzales Saldaña

Vocal: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Secretaria: Mg. Rosa Maria Pretell Acuilar

## INDICE

<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1. Planteamiento del problema:</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Formulación del problema</b> .....	<b>3</b>
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 Problemas específicos .....	4
<b>1.3 Objetivos de la investigación</b> .....	<b>4</b>
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos .....	4
<b>1.4. Justificación de la investigación</b> .....	<b>5</b>
1.4.1. Teórica .....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Practica .....	5
<b>1.5. Delimitación de la investigación</b> .....	<b>6</b>
1.5.1. Temporal .....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población .....	6
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1. Antecedentes de la investigación</b> .....	<b>7</b>
2.1.1. Nivel internacional.....	7
2.1.2. Nivel Nacional.....	8
<b>2.2 Bases Teóricas</b> .....	<b>9</b>
<b>2.3. Formulación de Hipótesis</b> .....	<b>22</b>
2.3.1. Hipótesis General .....	22
2.3.2. Hipótesis Específicas.....	22
<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	<b>23</b>

<b>3.1. Método de investigación .....</b>	<b>23</b>
<b>3.2. Enfoque de la investigación .....</b>	<b>23</b>
<b>3.3. Tipo de investigación .....</b>	<b>23</b>
<b>3.4. Diseño de la investigación.....</b>	<b>24</b>
<b>3.5. Población muestra y muestreo .....</b>	<b>24</b>
<b>3.6. Variables y operacionalización de variables .....</b>	<b>25</b>
<b>3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....</b>	<b>28</b>
3.7.1 Técnica .....	28
3.7.2 Descripción de instrumento.....	28
3.7.3 Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	29
<b>3.8. Procesamiento y análisis de datos .....</b>	<b>29</b>
3.8.2 Recolección de datos .....	29
3.8.3. Análisis de los datos.....	29
<b>3.9 Aspectos éticos .....</b>	<b>30</b>
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>31</b>
<b>4.1 Cronograma de actividades.....</b>	<b>31</b>
<b>4.2 Presupuesto:.....</b>	<b>32</b>
<b>5. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>33</b>
<b>6. ANEXOS .....</b>	<b>40</b>
<b>6.1. Matriz de consistencia .....</b>	<b>40</b>
<b>6.2 Instrumento .....</b>	<b>41</b>
<b>6.3 Autorización de aplicación de los Instrumentos .....</b>	<b>45</b>
<b>6.4 Consentimiento informado .....</b>	<b>46</b>

## **Resumen**

La emergencia sanitaria a traído al descubierto muchas deficiencias, debilidades y desigualdades del sistema de salud, es en este contexto que la enfermería comunitaria hace frente a seguir brindando cuidados al individuo familia y comunidad. El presente estudio tiene como objetivo: Determinar la relación existente entre el nivel de estrés y la calidad de atención del profesional de enfermería percibida por el paciente, en tiempos de pandemia. Metodología de estudio: tipo de la investigación aplicada, hipotético-deductivo con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal con alcance correlacional. Población: 50 enfermeras y 30 pacientes. Instrumentos: serán dos, uno para cada variable, Nursing Stress Scale y el otro Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería. Palabras clave: estrés, calidad, enfermería, comunitaria.

**Abstract**

The health emergency has exposed many deficiencies, weaknesses, and inequalities in the health system; it is in this context that community nursing faces up to continue providing care to the individual, family, and community. The present study aims to: Determine the relationship between the level of stress and the quality of care of the nursing professional perceived by the patient, in times of pandemic. Study methodology: type of applied research, hypothetical-deductive with a quantitative approach, non-experimental cross-sectional design with a correlational scope. Population: 50 nurses and 30 patients. Instruments: there will be two, one for each variable, Nursing Stress Scale and the other Perception of the Quality of Nursing Care. Keywords: stress, quality, nursing, community.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

A fines del año 2019 la situación epidemiológica del Perú era alarmante se registraban más de 3000 casos de Dengue, y en el mes de noviembre de ese mismo año se registra la muerte de 17 personas en la región Madre de Dios por Dengue, el gobierno declaró en emergencia sanitaria por brote de zika y dengue, mientras al otro lado del mundo en China el 31 de diciembre, en la ciudad de Wuhan se notifica varios casos de infecciones respiratorias de origen desconocido, que más adelante se conocerá su real origen. (1)

Posteriormente una semana después se determina la llegada de una nueva enfermedad, covid-19 es en este panorama que nuestro país el 6 de marzo el presidente del Perú Martin Vizcarra confirma el primer caso de coronavirus en el país con esto China dejo de ser epicentro de la nueva enfermedad, y es así como afrontamos la llegada de la pandemia viral más importante de la historia actual de la humanidad, conjuntamente con el nuevo brote de Dengue surgido en Madre de Dios. (2)

Para inicios del año 2020 todos desconocían sobre esta enfermedad, era una amenaza invisible que ocupaba gran parte de nuestras vidas, en un informe de OPS – HEROES 2022 se entrevistó a personal de salud de 11 países latinoamericanos donde entre 14% y 22% sufrieron episodios depresivos y entre el 5% y 15% refirió pensar en suicidarse; por consiguiente, el personal de salud enfrenta una presión enorme en el trabajo el estar sobre expuestos. (3)

Así mismo el miedo a contagiarse, estar desprotegidos por la falta de EPP, de sufrir discriminación, de estar muchos días en aislamiento lejos de casa, a sentir frustración, a sentirse cansados a tener muchos pacientes a su cargo, sin tiempo de comer incluso de ir al baño, hay agotamiento físico y mental; en toda esta crisis que el personal de salud enfrenta, se genera ansiedad hay síntomas depresivos, insomnio, ira, temor, negación dañando así su salud mental. (4)

Si bien es cierto en el Perú al inicio de la pandemia se dio mayor énfasis en la respuesta hospitalaria mientras el primer nivel de atención limitó la oferta de servicios de salud, se tuvo la necesidad y precisión de implementar y fortalecer los centros de salud, bajo recomendaciones generales para la atención en el primer nivel de atención, el profesional de enfermería se tuvo que adaptar a la nueva realidad, enfrentándose a situaciones complejas por el nuevo virus tan letal y de gran transmisibilidad.(5)

Al respecto se pasaban horas caminando para promover la salud, prevenir enfermedades como el Covid y demás estrategias sanitarias, vigilando, haciendo seguimiento epidemiológico, buscando activamente pacientes confirmados, sospechosos, evaluar sus factores de riesgo, identificando sus contactos para su seguimiento clínico en domicilio, y dando soporte para el bienestar de estos y sus familias, y si estos ameritaban se iniciaba tratamiento de sostén y posteriormente se evaluaba la referencia a un hospital especializado.(5)

Por todo esto y la gran debilidad y fragmentación de nuestro sistema de salud más aun en el nivel primario donde hasta antes de la pandemia no contaban con la infraestructura ni el personal necesario para la atención, mucho menos para la atención covid; hizo que nuestro sistema colapsara en varios puntos del país, como consecuencia de poca política pública a favor de la salud del país, es en este escenario que el personal de salud trabaja en malas condiciones laborales y sobre todo la falta de bioseguridad fundamental en la lucha contra la pandemia. (6)

Enfermería es la ciencia del cuidado se basa en el conocimiento y la aplicación del cuidado y recuperación del paciente no solo en el aspecto físico sino también mental y social todo esto con el conocimiento científico, siendo una diáfana carrera y en tiempos de pandemia nos enfrentamos a una enfermedad nueva día a día, lidian con el virus siendo esta una enfermedad muy traicionera los pacientes empeoran de un día para otro es una lucha constante contra el reloj, una ola más letal que la otra, se debe estar preparado siempre para lo peor. (7)

Por esta razón estos problemas de salud mental mencionados afectan directamente la práctica del cuidado que se brinda diario a la población, disminuyendo la calidad de atención, ya que la capacidad resolutoria, la comprensión clínica, la toma de decisiones dificultan la lucha contra el virus invisible la COVID 19, además de

perjudicar significativamente su bienestar y la calidad de vida del personal de salud, deteriorando su salud mental, generando estrés siendo este el más frecuente en el mundo laboral sanitario.(8)

Si bien la enfermera como personal de salud está familiarizada con la muerte el proceso de la enfermedad es muy agobiante, sirva esta ilustración que datos estadísticos señalan que 1 de cada cinco trabajadores padecen estrés, además, unos 8 millones están descontentos con su trabajo y de estos unos 3 millones están sufriendo las consecuencias del estrés; en casi la mayoría de profesiones este estrés va en aumento. Es por ello que es de vital importancia proteger la salud mental del trabajador de salud. (9)

Por todo el descrito anteriormente y por la literatura revisada en nuestro país ya existía un problema de estrés laboral antes de la pandemia en los trabajadores de salud; ahora bien, después y durante la pandemia seguimos con este problema, las repercusiones de la pandemia están en nuestro sistema de salud y van aumentando las críticas acerca de la calidad de atención que se ofrecía y se ofrece actualmente además la falta de políticas de gobierno específicas en salud mental que cubran las necesidades del personal. Cuando un paciente acude a este servicio y solicita una atención por lo general espera una atención rápida, oportuna, eficiente, de calidad, pero sobre todo humana; pero algunas veces estas expectativas no son satisfechas, generando malestar en los usuarios y un déficit en la calidad del servicio. (10)

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y la calidad de la atención del profesional de enfermería en tiempos de pandemia, San Carlos, Lima, 2022?

## **1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión ambiente físico y la calidad de la atención del profesional de enfermería en tiempos de pandemia?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión ambiente psicológico y la calidad de la atención del profesional de salud percibida por el paciente en tiempos de pandemia?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión ambiente social del estrés y la calidad de la atención del profesional de enfermería atención percibida por el paciente en tiempos de pandemia?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL.**

- Determinar la relación existente entre el nivel de estrés y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de pandemia.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar la relación existente entre la dimensión ambiente físico y la calidad de la atención, en tiempos de pandemia
- Establecer la relación entre el ambiente psicológico del estrés y la calidad de la atención, en tiempos de pandemia.
- Definir la relación entre el ambiente social del estrés y la calidad de la atención, en tiempos de pandemia.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1. TEÓRICA**

El estudio a desarrollar se justifica porque determinará la relación que existe entre el estrés laboral y la calidad de la atención del profesional de enfermería percibido por el paciente, así mismo en la mayoría de investigaciones encontradas solo existen evidencias de investigaciones realizadas en el segundo y tercer nivel de atención, más no hay mucha evidencia bibliográfica en el primer nivel de atención, Centros y Puestos de Salud, a pesar que la reforma en Salud tiene como agenda el fortalecimiento del primer nivel de atención.

Así pues, sirve para el perfeccionamiento del cuidado de la enfermera comunitaria y mejorar la complejidad de atender al individuo, familia y comunidad; las teorías enfermeras que nos guiarán y aportarán una perspectiva a nuestro trabajo será Nola Pender y Jean Watson quienes definirán nuestra práctica profesional para lo cual aplicaremos sus modelos de teoría enfermera, y así mejorar la relación paciente enfermero; además por ser de relevancia social; se justifica la presente investigación.

### **1.4.2. METODOLÓGICA**

Por cumplir con lineamiento del método Científico, por ende, sigue una secuencia metodológica; además afianzará las técnicas e instrumentos a utilizar adaptados a la realidad del problema que servirá como referente para otros trabajos en esta misma línea de investigación constituyendo evidencia teórica científica.

### **1.4.3. PRACTICA**

En lo práctico, la investigación permitirá fortalecer el rol de los profesionales quien la mayor parte de su vida la dedican al trabajo, además que permitirá conocer la salud mental del personal de salud y sus repercusiones a largo plazo y más aún mejorar la calidad de gestión del cuidado; logrando no solo el bienestar tanto del personal de salud y paciente, sino también de la institución; además de acuerdo a los objetivos y las conclusiones de estudio se lograra desarrollar y conocer los resultados para proponer

cambios, y generar intervenciones ya sea individuales o institucionales, practicar y promover la mejora de la salud mental en el personal de salud.

## **1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1. TEMPORAL**

El presente Proyecto de Investigación se realizará en los meses de agosto 2023 a diciembre 2023. La encuesta para medir las variables Nivel de Estrés y Calidad de Atención percibida en el personal de enfermería y pacientes serán unas fichas virtuales, que se les enviarán, en los horarios de 7:00 a 20:00.

### **1.5.2. ESPACIAL**

Los ambientes donde se encuestarán tanto a pacientes como personal de salud será en el Centro de Salud San Carlos ubicado en Av. Metropolitana s/n MZ B Lt 7B distrito de Santa Anita, ciudad de Lima.

### **1.5.3. POBLACIÓN**

La unidad de análisis que van a ser medidos son todos los sujetos que acepten participar en el estudio, entre enfermeras (os) que trabajan en el Centro de Salud San Carlos, y pacientes que se atienden, en el año 2023.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.1. NIVEL INTERNACIONAL**

**Ceballos et-al (11) 2019**, llevaron a cabo su investigación donde tuvo como objetivo “Evaluar la percepción de estrés del equipo de enfermería de Atención Primaria de Salud en la región Maule – Chile”. El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo de diseño transversal; la población muestral fue de 105 entre enfermeros y técnicos de enfermería. Las encuestas que se utilizaron fueron 2 cuestionarios, uno hace referencia a los antecedentes biosociodemograficos tales como edad y número de hijos de los encuestados. Los resultados evidenciaron que el 23,6% de los participantes percibió alto nivel de estrés. Además, se evidencia que existe relación estadísticamente significativa entre la variable edad, condiciones ambientales laborales, y las variables laborales; el estudio concluye que los enfermeros perciben estrés al momento de realizar su trabajo, y existe relación estadística fuerte entre las condiciones ambientales laborales y el estrés.

**Parraga I. et – al (12) 2018** En cuyo estudio tuvo como objetivo determinar “La prevalencia de burnout y sus componentes en profesionales sanitarios de Atención Primaria de Castilla-La Mancha, así como su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral” El tipo de estudio fue descriptivo observacional transversal; la población del estudio fue personal de medicina y de enfermería que fueron un total de 1658, el instrumento utilizado fue una encuesta los resultados concluyeron que era considerable la prevalencia de burnout en profesionales los profesionales de Atención Primaria y su relación tenía que ver con aspectos personales como el estrés percibido, además de con características laborales como la ubicación de la consulta, tipo de gestión o aquellas que determinan la satisfacción laboral.

**Díaz (13) 2020**, presento su trabajo cuyo objetivo “Determinar el nivel de estrés laboral sanitario y el nivel de calidad de atención percibidos por usuarios externos del Hospital

Básico de Vinces, durante Covid-19”. Utilizo una metodología cuantitativa el diseño fue básico no experimental descriptivo correlacional; la muestra fueron 80 profesionales de salud y 117 usuarios externos mayores de 18 años; el instrumento utilizado fue el Cuestionario sobre Estrés laboral y para medir la calidad de atención sanitaria se utilizó el cuestionario SERVQUAL el estudio concluyo en que existe una relación positiva media y no significativa entre el estrés laboral sanitario y la calidad de atención percibida por usuarios externos del Hospital Básico de Vinces durante la pandemia.

### **2.1.2. NIVEL NACIONAL**

**García N. (14) 2018** es su estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención en los enfermeros del Centro de Salud Santa Julia, Piura 2018”; el estudio tiene un enfoque cuantitativo de corte transversal descriptiva, la población está dada por 20 profesionales y pacientes, la técnica es un cuestionario el cual se le dará al profesional y al paciente atendido en el Centro de Salud, los resultados muestran que hay un nivel de estrés de medio a alto; nivel alto en la dimensión agotamiento emocional refleja un 70%, en la dimensión realización personal con un 60%, el trabajo concluye que existe nivel de estrés alto en la dimensión agotamiento es alto, en relación con la calidad de atención es regular en las dimensiones humana, técnico científico y administrativa, y la relación nivel de estrés y calidad de atención fue regular.

**Chuan (15) 2021**, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar la calidad de atención en la pandemia COVID-19 percibida por usuarios externos de estrategia sanitaria VIH/SIDA en Hospital Regional Lambayeque 2021”. El tipo de investigación fue cuantitativo y diseño descriptivo, la muestra fue de 1556 usuarios externos de la estrategia sanitaria VIH/SIDA. Se empleó la técnica de encuesta SERVQUAL para medir la Calidad de atención percibida. Los resultados obtenidos mostraron que los usuarios sentían alto nivel de satisfacción en todas las dimensiones de la calidad de atención. Esta investigación concluye mostrando resultados mayores en la dimensión elementos tangibles mientras que en la dimensión capacidad de respuesta son menores.

**Morales (16) 2021**, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de estrés laboral en los licenciados de enfermería en las áreas Covid del Hospital José Cayetano

Heredia, el estudio fue de enfoque cuantitativo diseño no experimental corte transversal y prospectivo tuvo una sola variable, la población muestral fue de 85 enfermeros. El instrumento que utilizo fue el cuestionario Escala de Estrés de Enfermería – NSS; Se concluye que el mayor porcentaje de profesionales licenciados en enfermería que laboran en el área COVID de las diferentes sedes del hospital Cayetano Heredia presentan un nivel de estrés medio, seguido del nivel de estrés alto y por último bajo nivel de estrés.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Definición de Estrés**

En la antigüedad el estrés es quizá lo que permitió evolucionar al hombre porque en el ambiente hostil donde se estableció tenía que luchar o huir, liberando energía para responder al peligro, siendo este estrés una respuesta adaptativa del propio organismo ante esas situaciones, por consiguiente el estrés viene a ser una respuesta del sujeto propio a su forma y provocada por una fuerza de afuera; luego Hans Selye en 1956 definió el estrés ante la Organización Mundial de la Salud como “Síndrome general de adaptación”. Dicho de otra manera, es una respuesta inespecífica del ser, a cualquier demanda de lo externo, produciéndose una sintomatología específica en el organismo, generando cambios inespecíficos en el sistema fisiológico. (17)

En la actualidad el termino estrés es tan común en nuestro vocabulario habitual que lo hemos normalizado gravemente, además en nuestra sociedad actual, y en prácticamente todo el mundo se está produciendo un aumento del estrés en todos los grupos poblacionales desencadenando enfermedades directa e indirectamente, además este término es muy utilizado por los trabajadores de la salud aso como también en el lenguaje coloquial, sin embargo, aún existe una gran controversia sobre su definición. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como «el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción». (18)

En general, el estrés ha sido conceptualizado de tres maneras:

El primer concepto; un grupo de estímulos que haya ciertas condiciones ambientales que producen sentimientos ya sea de amenaza o tensión siendo estos

denominados estresores; el segundo concepto se refiere a la respuesta a estos estresores produciendo en el ser humano un estado de tensión continuo que tendrá dos componentes el psicológico y el fisiológico; el tercer concepto será el resultado de estresores y las respuestas a estos mismos, además de agregar a este proceso la acción mutua del individuo y su ambiente, lo que determinara lo crítico del estrés será como el individuo percibe y responde a este proceso.(19)

#### **2.2.1.1. Modelos teóricos**

Teoría basadas en la respuesta, trata de como el individuo oscila cuando esta frente a un estresor y la respuesta que generara ante este estímulo de forma variada que implica activación hipotálamo-hipófiso-suprarrenal y del sistema nervioso autónomo siendo esta activación más fisiológica fundamentalmente, produciendo un desequilibrio en el organismo el cual reaccionara de forma extraordinaria para restablecer el equilibrio; para Selye esta respuesta está formada por un mecanismo que incluye tres etapas la primera etapa reacción de alarma, etapa de resistencia y la última agotamiento.(20)

Para recalcar que en esta teoría se usa el término homeostasis para describir el proceso fisiológico coordinado que mantiene estable a las funciones de un organismo, considerando al estrés una perturbación de la homeostasis por lo cual postulo al estrés representado por una situación ataque-huida al verse amenazado por causas externas o internas, en el sujeto se producen una elevación de noradrenalina y adrenalina en niveles poco convencionales debido a la necesidad de defenderse, además se eleva la frecuencia cardiaca, la presión sanguínea, la frecuencia respiratoria aumenta, y el movimiento de la sangre desde la piel hacia los músculos, y para volver al estado homeostático nuestro cuerpo responde con estrés gracias al sistema nervioso central, que mantiene el balance.(20)

Teoría basada en el estímulo se centran en las respuestas, de los estímulos, la teoría hace referencia al ambiente y sus estímulos que hay en ella, llamados estresores que van a perturbar el correcto funcionamiento del organismo existiendo principalmente dos tipos de estresores, los de tipo psicosocial que hace alusión al individuo en sí, pues será el quien le asigne un valor significativo cognitivo, mientras que los estresores de tipo biológicos son los que realizaran cambios bioquímicos en el sujeto y a su vez

facilitara su respuesta al estrés. Esta teoría es limitante pues todos los individuos no son iguales lo que alguno les causa estrés a otros no. (21)

La teoría interaccional del estrés basada en la interacciones, cuantifica la relación tanto del estímulo y la respuesta a este estímulo, ellos definen su teoría como un proceso interaccional ya que existe una relación única entre el sujeto y el entorno, y será el individuo que le dará significancia a la situación, como algo que empeore o ponga en peligro su bienestar, entre él y su entorno; también definen al estrés como una lista de fases que van a depender entre si y no solo una variable simple; esta lista de fases son evaluables por el individuo pues es el quien le dará importancia y es su afrontamiento donde la persona decidirá favorecer la situación como estresante o no y cuantificara la frecuencia, la fuerza, la permanencia y el tipo de respuesta psicológica y somática por lo mismo es una relación en dos direcciones entre el individuo y el entorno.(22)

#### **2.2.1.2 Fisiopatología del estrés**

Este proceso se desarrolla en tres fases: la primera fase es la de alarma, se produce una respuesta del individuo a la situación la cual se denomina choque, seguida después de una llamada anti choque. Esta fase es a corto plazo, adaptativa pues es una situación de emergencia aquí se encuentran enfermedades asociadas al estrés agudo; seguida la fase de resistencia, aquí en este proceso los estímulos persisten por lo tanto las reacciones surgidas en la fase anterior continúan, pero en menos cantidad y la persona trata de reestablecer el equilibrio, puede separarse o acomodarse al estímulo estresor manteniendo un cierto equilibrio. (23)

En esta II fase desaparecen en gran cantidad los cambios fisiológicos y bioquímicos presentes durante la reacción de alarma, se evidencian signos de anabolismo, mientras que en la de alarma se observan procesos catabólicos. Se obtiene como resultado una prolongada resistencia al estrés dando la aparición de una secuencia de enfermedades como las úlceras pépticas, las colitis ulcerosas, el asma bronquial, y la aparición de infecciones debido a los cambios del sistema inmune. Después de tanta resistencia la capacidad de resistir se agota y disminuye, el individuo entra la fase siguiente. (24)

En esta tercera y última etapa llamada agotamiento se intenta utilizar todos los medios de los que disponemos para luchar contra los estresores, pero si el individuo no

es capaz de sobreponerse o adaptarse y el estrés se prolonga además de ser dañino se llega a un agotamiento apareciendo los síntomas de la primera fase de alarma y la vida del mismo estará amenazada, se vuelve grave si no se corrige y hasta puede causar enfermedades graves. (24)

El individuo en respuesta al estrés se alista para el escape o la pelea, concentrando su energía en el cerebro, músculos y corazón, además de varios cambios en el sistema vascular-cardíaco, aumentando la frecuencia cardíaca las respiraciones, la sudoración, relajación y contracción de algunos órganos. (25)

### **2.2.1.3. Tipos de estrés:**

Según su forma de aparición y duración dan lugar a los diferentes tipos de estrés: Estrés agudo o eustres; este tipo es el más común, normal necesario para la adaptación y está presente en la gran mayoría de personas, es de corta duración, manejable e incluso puede ser placentero en un comienzo, por crear una reacción constructiva en el individuo. (24)

Por ejemplo, ante una amenaza este responde con prontitud, espontaneidad y eficacia, en la persona, puede haber distintos síntomas entre ellos problemas estomacales, musculares una agonía emocional, sobreexcitación pasajera, así como también sentimientos depresivos y ansiedad leve, se sabe que este tipo de estrés surge del pasado reciente, y del futuro cercano, tiene mucho que ver de las presiones y exigencias de estos dos tiempos. (25)

También existe otro tipo del estrés agudo, el episódico, es un estrés que se repite con mayor frecuencia, los que la padecen son personas que tienen muchas responsabilidades por delante, difíciles de cumplir o lograr, las personas afectadas no pueden ser organizadas; viviendo en una crisis y ansiedad continua, por lo tanto, suelen ser irritables negativos, nerviosos, se sienten incapaz de organizar su vida, culpando a los demás por sus problemas, padecen enfermedades como migrañas, hipertensión, dolores tensionales y enfermedades del corazón. (25)

Estrés crónico o también llamado distres es un estrés negativo, constante que genera en el individuo un estímulo que perdura en el tiempo, la persona no ve una salida al problema, desgastando su estado tanto físico como emocional, por ser un estrés poco manejable difícil de tratar, y esto se remonta al pasado a episodios traumáticos de la

niñez. Los síntomas son crisis nerviosas, apoplejías, ciertos tipos de cáncer, llegando a terminar en patologías difíciles de tratar. (24)

#### **2.2.1.4. El proceso del Estrés y Burnout**

Lo que define el estrés no es el agente estresor sino como la persona percibe la situación, ante una situación estresante y sus demandas, como se da el proceso del estrés: se produce una evaluación primaria la persona le da un debido significado a la situación, esta puede ser positiva, irrelevante, beneficiosa o estresante; cuyo resultado de la evaluación será importante para que la situación sea considerada buena, mala o amenazante. Aquí se responde ¿qué significa esto para mí? (26)

La evaluación secundaria son los recursos que la persona dispone para afrontar la situación, se refiere a lo cognitivo y pronosticar ante las opciones que esta tenga para la resolución y futuro éxito a la hora de abordar la situación estresante, además, cuando las personas sienten que pueden manejar y tener éxito se llega a reducir el estrés ante la situación. Estos recursos son las habilidades, el apoyo material y social, y estas estrategias tienen como objetivo evaluar la capacidad del propio sujeto de cómo se siente éste, asustado, desafiado u optimista, también sirven las situaciones pasadas las historias previas las situaciones similares sirven como experiencia estratégica para el éxito de la situación. (26)

Siguiendo con el proceso del estrés sigue el concepto de la reevaluación, aquí en esta fase se da la retroalimentación o feedback aquí se da la interacción con los requerimientos externos o internos se da una evaluación cognitiva en los cuales se puede corregir, durante el mismo proceso de la situación estresante. Este también es llamado como afrontamiento las cuales pueden ser cambiantes, y servirán para mejorar los requerimientos, y está en función a lo que el sujeto hace o piensa y no en términos de resultado. Hay dos tipos de estrategias de afrontamiento: una es la resolución de problemas, aquí el individuo mejora el problema e incrementa los recursos para hacerle frente al estrés, ejemplo buscar ayuda profesional o diseñar un plan de mejora; el segundo tipo de afrontamiento es la regulación emocional se refiere a una situación inmodificable como la muerte, ejemplo de estrategias llorar, beber, etc. (27)

## **Burnout**

El Burnout es un conjunto de síntomas de desgaste que se presenta en el profesional debido a la alta exigencia laboral y la insatisfacción laboral; que lleva al trabajador a un agotamiento emocional, mental y físico, y falta de motivación en el trabajo, también puede evidenciarse síntomas como dolores de cabeza, musculares, dificultad para dormir etc. Este se origina a partir de un estrés crónico, se rompe el equilibrio entre la demanda y el nivel de control, sumado a esto la falta de recuperación tras un periodo de estrés continuo, percibiendo la situación como amenazante y desbordante, el trabajador pierde el interés y el compromiso en la tarea que realiza, considerando al síndrome de burnout como una respuesta al estrés laboral crónico, además de no solo afectar negativamente a la persona sino a la organización en la que se trabaja. (28)

### **2.2.1.5. Factores de riesgo psicosociales en el trabajo**

Los factores que el profesional interpreta, experimenta o percibe en el trabajo representa el conjunto de situaciones, pensamientos; algunos son de índole individual, otros tratan de desarrollo personal o expectativas económicas mientras los otros tratan entorno a las relaciones humanas, las emociones y en el medio ambiente.

Cuando nace el concepto estrés en el trabajo se relaciona con el medio ambiente laboral psicológico y la salud de los obreros, y es en este medio ambiente laboral y el estilo de vida del trabajador que van a relacionarse dinámicamente con los factores psicológicos y sociales de tipo negativo que perciba el trabajador; por ende, la importancia fundamental de investigar de forma profesional será los aspectos fisiológicos, psicológicos y lo que implica el trabajo en sí, que vienen hacer las consecuencias del modo de producción las relaciones laborales y el medio que los rodea. (29)

En la actualidad las tendencias de promoción e higiene en el trabajo no solo está relacionada con los riesgos que el personal tenga en el lugar de trabajo sino también se cuenta los múltiples factores psicosociales, los diferentes factores propios de la organización del trabajo, empresa y la forma como van a intervenir en el bienestar tanto mental como físico de su personal. Por otro lado, estos factores que interactúan en el trabajo serán el medio ambiente, las condiciones de la empresa, la satisfacción laboral,

en cambio, al otro lado esta las características peculiares de cada trabajador, su cultura, necesidades, experiencias y la percepción que tenga del mundo. (30)

La calidad de las relaciones humanas, además de los aspectos del sistema del trabajo, administrativos y organizacionales son los factores psicosociales principales que generan estrés en el ambiente del trabajador; así pues, el contexto histórico los problemas relacionados con la demografía, lo social y económico, el progreso técnico, la productividad y su aumento, tanto los medios de producción y la estabilidad de la empresa, además de, las condiciones de trabajo, el nivel de salud alcanzado, y el estilo de vida del trabajador, están vinculados todos estos entre sí, poniéndolo al trabajador en medio de la situación que lo hace proclive de sufrir estrés, afectándolo en su rutina de trabajo y al clima organizacional inmerso en la situación, pudiendo llegar aparecer enfermedades crónicas por estrés. Existen otros factores diferentes de los cambios tecnológicos y estos serán externos al lugar de trabajo que guardan estrecha relación con la mente del trabajador y sus preocupaciones que derivan de su entorno familiar de su vida privada, la alimentación, transporte, vivienda, la seguridad, y la salud propia del mismo. (31)

#### **2.2.1.6. Las dimensiones de la variable estrés**

Para poder medir la variable de estudio, estrés, es necesario analizar y descomponer el concepto, que dará como resultado las dimensiones de esta variable que serán sus elementos que intervienen y condicionan la presencia del estrés laboral. Estas dimensiones vienen a ser los estresores, el estímulo que dará lugar a una reacción en el individuo; después de leer la literatura y conocer cómo se produce el estrés mediante un estímulo ambiental que producirá una evaluación cognitiva dando lugar una activación fisiológica y por consiguiente la emoción generadora del estrés, en conclusión, las dimensiones del estrés serán la relación única entre el individuo, su entorno y la interacción de ambos; él individuo que evaluara la situación considerándola como amenazante o manejable gracias a los recursos que este tenga para afrontarlas y adaptarse; dando lugar a estas dimensiones psicológica, física y social. (31)

#### **Dimensión Psicológica**

Este apartado trata de las características mentales del personal, que a su vez será dirigido y guiado mediante metas y conductas en diversos escenarios vividos, situaciones en el que participa; aquí está inmerso su pensamiento, comunicación,

comprensión, tanto aspectos cognitivos como afectivos, claro está el buen funcionamiento y desarrollo de la mente depende del cuerpo.

Desempeño profesional: se relaciona con la alta demanda de atención que requiere un servicio, las dificultades en el trabajo, cambios tecnológicos sin aviso, decisiones complejas, gran responsabilidad en las actividades a desarrollar, falta de liderazgo y reconocimiento, ausencia de incentivos, falta de motivación y capacitación, remuneración no equitativa. (32)

### **Dimensión Social**

En este campo la magnitud social tiene que ver con la parte biológica del hombre, su necesidad de sociabilizar, interactuar con otras personas que lo llevan a construir, vivencias experiencias sociales y participar grupalmente, cumpliendo roles en las diferentes etapas de su vida, siendo esto fundamental para su desarrollo, el hombre nace en una sociedad con costumbres, comportamientos, pertenece a un grupo social se moldea de acuerdo a este y forma su propia identidad, que le va permitir la autorrealización.

En el proyecto de estudio la dimensión social abarca a la jornada laboral, el lugar de trabajo la organización y las tareas que realiza en el establecimiento; se desprende la rotación de turnos, las horas excesivas, salario mínimo, falta de seguridad en el trabajo, conflictos y burocracia, exigencias excesivas. (32)

### **Dimensión Ambiente Físico**

Esta dimensión hace referencia al estado del ambiente que tiene que ver con lo físico, la estructura del aspecto material del lugar de trabajo: las condiciones laborales, el espacio físico, la iluminación, ventilación, los estímulos visuales, los conflictos en el ambiente laboral y los riesgos que puede haber en este puede afectar el ánimo del enfermero siendo este la potencial causa del rendimiento laboral. (32)

#### **2.2.2. Calidad de Atención**

Para entender la definición de calidad y tener claro el concepto, después de una ardua búsqueda de conceptos se entiende que la esencia de los diversos pensamientos coincide que, calidad se define como la satisfacción del usuario ya sea por un producto o servicio brindado. Este concepto se relaciona con algo bueno, ya que viene a ser el

escudo de una organización, el principal pilar, tanto para los usuarios como para los trabajadores que tienen que ver directamente con el tan ansiado logro, por consiguiente, el significado básico de calidad, viene a ser las características inherentes, incluido en el producto o servicio que cumplen la satisfacción, expectativas de las necesidades del usuario, esta satisfacción puede medirse cuantitativamente o cualitativamente. (33)

El padre de la calidad en 1980 define la calidad de la siguiente manera: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda suministrar al individuo un máximo y un completo bienestar, posteriormente de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes". (33)

Hay tres grupos para lograr el control de calidad:

Métodos de análisis de estructura; aquí están inmersos los que van a brindar la atención en salud que será el personal de salud la cantidad y la calidad de estos, los ambientes físicos, equipos e instrumentos, los recursos humanos y también los financieros, los sistemas de información, los procedimientos y reglamentos. (33)

Métodos de análisis del proceso; resulta de los protocolos y los manuales de prácticas, que son la evidencia sistematizada de la información científica; acciones precisas y oportunas. (33)

Métodos de análisis de los resultados; aquí cuenta con la valoración del paciente el logro de la mejora de su salud y la satisfacción recibida por el, también los beneficios económicos que se pueden obtener la acreditación institucional, gastos que se vayan a realizar, la mejoría de la salud del paciente. (33)

#### 2.2.2.1. Calidad de Atención en Salud en el Primer Nivel de Atención

Se dice que la calidad de atención es brindar al paciente servicios de salud accesibles y equitativos, a la par con un trabajador de salud calificado sin olvidar optimizar los recursos permitiendo la satisfacción del paciente en todo el proceso; sin embargo como profesionales de salud la calidad de atención en el primer nivel de atención, que engloba acciones de promoción , prevención y curación; somos testigos que existen carencias de un presupuesto digno para la atención del público en general y comodidad del personal en infraestructura y compensaciones, es por ello que definimos la calidad de atención en este nivel tiene que adecuarse a la realidad de este primer nivel ya que construir una calidad ideal resulta un poco caprichosa, pero si necesaria para

lograr los resultados sanitarios deseados, hacer lo posible con lo que se tiene a disposición.(34)

Es decir, calidad de atención en el nivel primario de salud, es brindar servicios de salud considerables y disponibles; con los menores riesgos para el paciente y lograr los resultados de salud deseados para este, que sienta la máxima satisfacción en el proceso de la atención, basada en la confianza generada médico–paciente, una atención personalizada, y sobre todo continua y accesible, además, asumir la mayor capacidad resolutive en el diagnóstico, integrando la salud mental y los aspectos sociales de la comunidad. (35)(36)

La atención medica actual en el mundo contemporáneo tiene que ser de calidad por ser de responsabilidad social y de integridad moral, por consiguiente, la calidad será una de las tantas cualidades de la atención primaria en salud que incluya la seguridad del paciente y el logro del objetivo nacional en salud: la mejora de la salud en el país y el empoderamiento del sistema de salud Peruano; por ello es necesario redefinir la atención primaria, su actividad no solo puede estar centrada en la consultas diarias de los centros de salud sino también el fortalecimiento del trabajo en campo y lograr la satisfacción del usuario y generar calidad, además la incorporación de nuevas tecnologías; teleconsultas, historias clínicas digitalizadas cambios en la atención de modo que disminuya la carga de trabajo en el profesional de salud. (36)

Para hablar de cuidado enfermero es necesario mencionar el objetivo del cuidado: satisfacer y cubrir las necesidades del paciente, higiene alimentación, descanso y confort este último sinónimo de comodidad, que en el actuar de enfermería es brindar alivio, tranquilidad al paciente que éste se encuentre satisfecho. (35)

Además, la enfermera trabaja en el entorno del paciente proporcionando un ambiente de comodidad tranquilidad tanto mental como física siendo algo positivo para el restablecimiento de su salud, sumando la calidad de la atención brindada y percibida por el paciente, para la evaluación de la calidad y su monitorización es necesario una vigilancia continua para cualquier distanciamiento de esta realidad, sea detectada prematuramente y corregida. (37)

#### 2.2.2.2. Cuidado de enfermería en pandemia

El principal objetivo del cuidado de enfermería es brindar un servicio a la sociedad, que tiene como componentes la vocación del profesional, la ética y la moral del enfermero, este cuidado destaca un punto clave en la recuperación del paciente y este viene a ser el confort, proporcionar un ambiente de confort, de tranquilidad de felicidad de paz mental y física, cubrir con los cuidados las necesidades del paciente, este cuidado viene a ser según Watson de forma interpersonal, donde se promueve la salud y el crecimiento del individuo. (38)

Hay evidencia obtenida donde se muestran que hay un colectivo de enfermeras en todo el mundo que está pasando por situaciones traumáticas debido al COVID-19, además de los fallecimientos confirmados, y de las olas de contagios que siguen en aumento, siendo este personal el que experimenta angustia mental y desgaste físico por la carga de trabajo que no para de aumentar, hay un riesgo que trae esta pandemia, y este se refiere al daño que puede ocasionar a la profesión, ya que de por si antes de la pandemia existía una carencia de seis millones de enfermera.(39)

Así pues, durante y después de la pandemia, se afecta la fuerza profesional de enfermería ya sea por el trauma ocupacional y el desabastecimiento de personal. Cuidar a pacientes covid-19 es cumplir con exigencias demandantes, hacer frente a la familia del enfermo, cuidar a pacientes que van en aumento, hacer frente a fallecimientos diarios, sumado a esto la falta de EPP, y sobre todo cuidar no contagiar a sus seres queridos, todo esto crea en la enfermera una enorme presión en su salud mental provocando ansiedad, irritación, depresión, estrés, dolores de cabeza, malestares corporales, problemas de sueño, en el personal de salud lo que conllevaría a tener un impacto negativo en el cuidado del paciente, pudiendo disminuir la calidad del cuidado. (40)

### **2.2.2.3. Dimensiones de la percepción de la Calidad de atención**

Dimensión técnico científico hace referencia a definiciones claves tales como efectividad será el balance entre la eficacia y eficiencia; es lograr el objetivo que se espera, en el ámbito de la salud sería realizar el beneficio que se espera en el menor tiempo y con el recurso necesario, la eficacia y la eficiencia; lograr los objetivos con el uso correcto de los recursos, todo ello tiene que ser continuo, sin interrupciones brindando una atención segura, garantizada por la entidad y disminuyendo los riesgos, el usuario debe recibir las atenciones oportunas e integras por personal capacitado.(41)

Dimensión Humana, esta trata del aspecto interpersonal, tiene que ver la relación que existe en la atención de salud; la relación paciente-enfermero o trabajador de salud, esta debe ser la cortes, comunicativa, empática, comprensiva, confidencial, respetar los derechos humanos, y sobre todo por parte del cuidador la ética profesional, se considera también las relaciones entre los trabajadores y sus jefes.(41)

Dimensión entorno, corresponde a la calidad de la funcionalidad y operatividad de los servicios de salud, de cómo se organiza esta, además la infraestructura debe brindar confort, orden, limpieza y privacidad, pues aquí el paciente tendrá su sanación, donde la enfermera creará un ambiente cicatrizante y de curación para el enfermo, disponible para atender al individuo siempre que lo requiera. (41)

#### **2.2.2.4. Teoría de Enfermería**

El principio de la carrera de enfermería es el cuidado, y para dar el cuidado se necesita vocación de servicio, es aquella vocación la que refleja el amor por la vida, esa pasión por servir que hace de la profesión de enfermería un arte, por tal motivo se lucha directa o indirectamente, para que la atención brindada sea siempre de calidad, a partir del año 1852 se da el inicio a la carrera de enfermería de forma profesional; el cuidado de enfermería es de forma autónoma y en colaboración con los demás profesionales de la salud, un trabajo en equipo y con responsabilidades compartidas, cuyo objetivo final es brindar un cuidado centrado en la persona.(42)

El cuidado comprende desde el nacimiento hasta la muerte, los enfermeros trataran los problemas de salud ya sean reales o potenciales, es decir, problemas presentados en el momento o alguna que se pueda presentar en el futuro; existen varias funciones en el campo de enfermería y por ser el presente proyecto en el primer nivel de atención abordaremos la función específica en la comunidad, la enfermera comunitaria tiene como principal objetivo lograr que las persona familia y comunidad de forma conjunta, entienda que la salud es el principal recurso para el desarrollo del individuo, ya sea de forma personal, social y económica, es necesario para ello el establecimiento de hábitos, conductas y un estilo de vida saludable, además, de mantener un ambiente comunitario estable para todos los que en ella habitan.(42)

Por todo lo expuesto anteriormente podemos entender que la importancia de enfermería comunitaria está situada en el marco de la salud Publica, por estar inmersa en la comunidad de formal grupal y no individual, siguiendo los cuidados brindados

para lograr el principal objetivo, convertir las practicas saludables, en comunidades saludables que eviten las enfermedades de alto riesgo, logrando intervenir de forma oportuna, diagnosticar tempranamente, y reducir los daños, tratar la enfermedad, extender la vida de las personas, controlar las infecciones en la población, todo por un bien común conservar la salud comunitaria.(42)

Hablar del cuidado enfermero es amplio abarca toda la vida de la persona desde su nacimiento hasta su fallecimiento, el campo de la profesión es completa, y la aplicación es humanizado e integral por ende para fines del proyecto nos centramos en la función específica en la comunidad, donde la enfermera promueve, previene, rehabilita y recupera la salud del individuo de forma holística, sin olvidar dar un cuidado de calidad, por lo tanto será un trato cálido, ser paciente, educar a la familia o al individuo sobre el proceso de la enfermedad en un lenguaje claro comprensible y de acorde a la idiosincrasia del paciente.(43)

En relación a nuestro tema de proyecto de investigación se ha considerado los modelos de enfermería de Jean Watson y Nola Pender: el modelo de Watson centra su metaparadigma en un cuidado humanizado, el enfermero debe brindar un cuidado humano; armonioso donde se debe considerar al individuo una unidad indivisible donde intervienen alma, mente y cuerpo. (43)

Por ello en el marco del primer nivel de atención, este cuidado consiste en comprender los sentimientos del enfermo y el sufrimiento de la familia, que también repercute en el paciente, se debe comprender y menciona que debemos tener compasión, empatía ya que como enfermeros este sentimiento debe nacer en nosotros ser practicado y asumir que en el día a día del quehacer enfermero este proceso evolucionara y mejorará la calidad de atención del paciente y ser replicado entre los demás profesionales de salud, sin olvidar también nuestra propia salud.(44)

Nola Pender con su teoría nos proyecta su visión para un mejor futuro nos dice en su modelo de promoción de la salud, que es fundamental que antes de cuidar al enfermo se tiene que promover la vida saludable, cambiar comportamientos, por lo mismo habrá más gente saludable, y se gastara menos recursos de un país, este modelo centra su paradigma en la educación a las personas, donde la enfermera tiene el papel principal de motivar a los individuos, y de cambiar su percepción sobre su estado de

salud; donde la cultura es la condición más importante en la vida de la persona y es ahí donde se tiene que intervenir. (45)

## **2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

### **2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de Pandemia, San Carlos, 2022

#### **Hipótesis Nula**

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de pandemia, San Carlos, 2022

### **2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ambiente físico y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de pandemia.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ambiente psicológico y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de pandemia.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ambiente social y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de pandemia.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

La naturaleza de la presente investigación será Hipotético - Deductivo puesto que el estudio en su proceder inicia con una serie de ideas que al ser postuladas se aceptan o rechazan, estas ideas son las hipótesis, que se confrontan con las circunstancias de la investigación, que al término de la misma ayuda a deducir y se llega a una conclusión. (46)

#### **3.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

El enfoque que se aplicara en la presente investigación fue cuantitativo porque hace referencia a datos numéricos cuya información empírica será recogida a través del instrumento aplicado a la población muestra a estudiar, los cuales se pueden medir y contar; cuya información siempre arrojará datos cuantificables, así mismo dando como resultado datos numéricos que servirán para establecer teorías. (46)

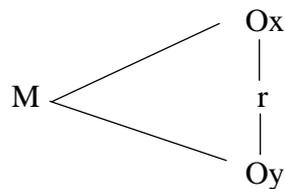
#### **3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Según su orientación el estudio será de tipo aplicada porque servirá de aporte científico contribuyendo a crear y ampliar y reforzar los nuevos conocimientos con respecto a una realidad concreta ya que buscará conocer y entender el Nivel de Estrés y Calidad de la atención percibida por el paciente en tiempos de pandemia. (46)

Asimismo, según el alcance de la investigación será correlacional porque se orienta a determinar la relación existente o grado de asociación entre las dos variables del estudio, nivel de estrés y calidad de atención, y estas a su vez serán analizadas en el contexto de la investigación descrita, observar si se mantendrá la tendencia; y poder así predecir algún fenómeno importante.

### 3.4. Diseño de la investigación

El diseño que se maneja en la investigación es de tipo no experimental de corte transversal de alcance correlacional, puesto que la situación que se analizara ya existe, el investigador no tendrá control directo sobre las variables no siendo manipuladas, dándose en su contexto natural; por todo lo dicho anteriormente se analizará las variables el nivel de estrés y la calidad de atención percibida y sus efectos que estos tengan, en su posición real no se provocará las situaciones puesto que ya existió.(46)



Donde

- M= representa la muestra de estudio
- O= representa la muestra u objeto de estudio
- Ox=Nivel de Estrés.
- Oy= Calidad de atención
- r = representa la relación existente de ambas variables

### 3.5. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO

La presente investigación será realizada en el Centro de San Carlos dicho centro pertenece al MINSA RIS Santa Anita, DIRIS Lima Este y está considerado centro de salud nivel I-3. Su ubicación es en Av. Metropolitana s/n distrito de Santa Anita.

#### **Población**

- La población de la investigación es finita y estará constituida por 50 enfermeros que laboran en dicho centro de salud, entre licenciados de enfermería y personal técnico de enfermería además de 30 pacientes que se atenderán en dicho centro de salud y quieran participar del estudio.

## **Muestra**

- Muestra de 15 enfermeras y 10 pacientes. Por consiguiente, la muestra estará dado por enfermeras(os) y pacientes que quieran participar.

## **Criterio de inclusión**

- Personal de enfermería que realizan labores asistenciales en el Centro de Salud.
- Personal de enfermería que labore más de un año en el Centro de Salud.
- Personal de enfermería que quiera participar en la investigación.
- Pacientes continuadores que se atienden el Centro de Salud.
- Pacientes que quieran participar en el estudio.

## **Criterio de Exclusión**

- Personal de enfermería que labore menos de un año en el Centro de Salud.
- Personal de enfermería que no quiera participar en la investigación.
- Pacientes nuevos que se atienden el Centro de Salud.
- Pacientes que no quieran participar en el estudio.

## **3.6. VARIABLES Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
VI NIVEL DE ESTRÉS	Situaciones derivadas del trabajo que provocan tensión física, percibiéndose como una amenaza peligrosa pudiendo afectar la salud de la persona.(21)	La variable será medida a través de un cuestionario que se presentará a los trabajadores de salud del centro de salud San Carlos, del cual se conocerá el nivel de estrés que presenta el personal.(21)	<p>Ambiente físico</p> <p>Ambiente psicológico</p> <p>Ambiente social</p>	<p>-Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas. -Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal. -Personal y turno imprevisible -Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas) -No tener tiempo suficiente para dar la educación y cuidado al paciente. -Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio. -No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería</p> <p>-Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes -Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana -La muerte o proceso de enfermedad de un paciente. -Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha -Ver a un paciente sufrir por su enfermedad -Miedo a cometer un error en la atención de enfermería de un paciente -Sentirse insuficientemente preparado para ayudar a la familia persona o comunidad. -Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente -No disponer de una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente -Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente -No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento. -No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado. -No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio -No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio -No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.) -Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora -El médico no está presente ante una emergencia presentada. -Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente -Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está. -El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente -El médico no está presente en una urgencia médica</p> <p>-Recibir críticas de un médico -Problemas con su supervisor -Problemas con uno o varios médicos y/o demás personal -Recibir críticas de un supervisor -Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios -Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio</p>	Ordinal: Puntaje  -Nunca -A veces -Casi siempre -Siempre	Alto:68-102 Medio:34-67 Bajo:0-34
	Asegurar la provisión de servicios óptimos que	Esta variable será estudiada a través de un cuestionario escala	Dimensión técnica-científica	<p>-El profesional de enfermería le brinda un tiempo adecuado en su atención -Observa que el profesional de enfermería demuestra habilidad y seguridad cuando le realizan los procedimientos correspondientes. -La enfermera(o) le brinda la información de cada procedimiento que se va a realizar, cuidando su</p>		

V2 CALIDAD DE ATENCIÓN	generen la máxima satisfacción en el usuario asimismo el personal de salud debe tener un nivel profesional excelente.(33)	de Likert, que será aplicada a los pacientes que asistirán al Centro de Salud San Carlos, con lo cual se determinara la calidad de atención percibida por el paciente. (33)		<p>privacidad.</p> <p>-La enfermera (o) le explica que medicamentos le administran, para qué sirven y cuáles son sus reacciones.</p> <p>-La enfermera (o) le brinda educación acerca de su tratamiento los cuidados en casa, con términos sencillos que pueda Ud. pueda entender</p> <p>-La enfermera (o) le ofrece cuidados preventivo promocionales de acuerdo a su etapa de vida.</p> <p>-La atención que recibe cubre sus expectativas</p>	Ordinal: Puntaje	<p>Alto:85-84</p> <p>Medio:28-84</p> <p>Bajo:0-28</p>	
			Dimensión Humana	<p>-La enfermera(o) lo llama por su nombre</p> <p>-La enfermera(o) lo saluda con amabilidad</p> <p>-La enfermera (o) se presentó a Ud. diciendo su nombre.</p> <p>-La enfermera(o) tiene un buen trato cuando lo atiende</p> <p>-La enfermera(o) está dispuesto a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza en algún momento de la atención.</p> <p>-La enfermera(o) que lo atiende tiene en cuenta su malestar o dolor.</p> <p>-La enfermera (o) usa un lenguaje claro y fácil de entender para usted al momento de atenderlo</p> <p>-La enfermera(o) le brinda confianza para expresar sus dudas al momento de atenderlo.</p> <p>-La enfermera(o) le brinda asistencia de forma oportuna.</p> <p>-Considera que el profesional de enfermería se preocupa por usted.</p> <p>-Cree Ud. que El profesional de enfermería que lo atiende conoce sobre su problema de salud.</p> <p>-La enfermera (o) le pregunta si tiene alguna molestia, temor durante la atención.</p> <p>-La enfermera(o) le ofrece ayuda para resolver todas sus dudas</p> <p>-Se siente satisfecho con los cuidados, información que la enfermera(o) le brinda</p>			<p>-Nunca</p> <p>-A veces</p> <p>-Casi siempre</p> <p>-Siempre</p>
			Dimensión entorno	<p>-Las enfermeras(o) tienen un trato cordial hacia sus familiares que lo acompañan.</p> <p>-La enfermera (o) se preocupa porque el ambiente donde Ud., es atendido. se encuentre limpio y ordenado.</p> <p>-El ambiente donde Ud.. es atendido tiene buena iluminación</p> <p>-El ambiente donde Ud.. es atendido tiene buena ventilación.</p> <p>-Observa Ud., que el ambiente donde es atendido es adecuado para mantener su privacidad.</p> <p>-Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido.</p> <p>-Si usted volviera a necesitar ser atendido regresaría el centro de salud.</p>			

## 3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### 3.7.1 TÉCNICA

Para la recolección de datos requeridos tanto de la primera variable y la segunda variable serán dos cuestionarios tipo encuesta que nos permitirá recolectar información gracias a la contestación precisa de las preguntas que se formulan en la encuesta, que nos permitirá conocer la realidad del estudio, siendo esta técnica la más usada y de fácil aplicación.

### 3.7.2 DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTO

Variable 1: Instrumento Nursing Stress Scale elaborada por Gray Toft y Anderson (47)

Para medir la primera variable la cual consta de 34 preguntas y 3 dimensiones: Ambiente físico, Ambiente psicológico y Ambiente social, comenzando el cuestionario con datos generales, el instrumento mide en una escala Likert puede tener como respuesta 4 opciones y se le asigno estas puntuaciones: Nunca (0), A veces (1), Casi siempre (2), Siempre (3).

Variable 2: Instrumento sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería

Para medir la segunda variable que consta de 28 preguntas y 3 dimensiones: Técnico científica, Humana, Entorno y con una escala Likert de preguntas cerradas los niveles de la escala de calificación son: Nunca (0), A veces (1), Casi siempre (2), Siempre (3).

### 3.7.3 VALIDACIÓN

Primera variable: El instrumento NSS fue creado por las autoras Gray Toft y Anderson siendo evaluado en la investigación de Pérez D. et al, para que exista validez de instrumento, fue sometido a juicio de expertos siendo tres profesionales reconocidos en amplia trayectoria en investigación que aprueban la validación dando como resultado en la escala de Aiken el coeficiente de concordancia de jueces 100%; aplicado en

Trujillo - Perú 2021, modificado y adaptado por la autora. (48)

Segunda variable: El cuestionario basado en la teoría de Donabedian fue sometido por Carmona J. a validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos por cinco jueces quienes emitieron su puntuación en un índice superior a 80% posteriormente modificado y adaptado por la autora.(49)

#### 3.7.4. CONFIABILIDAD

Primera variables Nivel de Estrés: El coeficiente de confiabilidad que se aplicó fue Alfa de Cronbach dando como resultado 0.89, con lo cual se sabe que el mínimo valor aceptable es hasta 0.7 por lo mismo se considera una confiabilidad válida aceptable. (48)

Segunda variable: Al igual que la primera variable, se conseguirá la confiabilidad con el coeficiente Alfa de Cronbach, dando un puntaje de 0.85, por lo cual se demuestra que el instrumento es fiable. (49)

### 3.8. Procesamiento y análisis de datos

#### 3.8.2 Recolección de datos

Para efectuar la recolección de la información, se necesitan permisos del lugar donde se llevará a cabo la investigación, es por ello que se harán las gestiones con las autoridades del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, se presentará una solicitud al jefe del centro, posteriormente se coordinará con el jefe de enfermería, para consensuar la fecha de aplicación del instrumento.

#### 3.8.3. ANÁLISIS DE LOS DATOS

La información recolectada, será digitalizada en el programa estadístico SPSS última versión, será procesada y analizada, posteriormente para medir el coeficiente correlacional se usará R Spearman ya que dicho estadístico medirá la correlación de las dos variables del proyecto de investigación.

### 3.9 Aspectos éticos

#### Principio de autonomía:

Se incluyó a las enfermeras que trabajan en los diferentes servicios tales como tanto tóxico, emergencia, covid, triaje, etc. del centro de salud que aceptarán participar en la investigación de forma voluntaria para lo cual antes deberán firmar el consentimiento informado.

#### Principio de beneficencia:

Los trabajadores de salud tendrán la plena seguridad de que la investigación se llevará cabo bajo este principio, porque se actuará moralmente, se protegerá y defenderá los derechos de todos los participantes, y el beneficio será para todos, estrictamente académicos.

#### Principio de la no maleficencia:

El estudio es estrictamente académico, no se usará los conocimientos ni se realizarán acciones de forma que pueda perjudicar o hacer daño, algún participante del estudio.

#### Principio de justicia:

No hubo ningún tipo de discriminación en el estudio, todos tienen la misma dignidad, por tanto, son todos merecedores de respeto, y en el desarrollo de la investigación se resolverán sus dudas que puedan presentar, a todos con el mismo trato igualitario.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023					
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO
Identificación del problema	X					
Búsqueda bibliográfica	X					
Elaboración de la sección introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes	X					
Elaboración de la sección introducción: importancia y justificación de la investigación	X					
Elaboración de la sección introducción: objetivos de la investigación		X				
Elaboración de la sección material y métodos: enfoque y diseño de la investigación		X				
Elaboración de la sección material y métodos: población, muestra y muestreo			X			
Elaboración de la sección material y métodos: técnica e instrumentos de recolección de datos.			X			
Elaboración de la sección material y métodos: aspectos bioéticos				X		
Elaboración de la sección material y métodos. Métodos de análisis de información				X		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio					X	
Elaboración de los anexos					X	
Aprobación del proyecto					X	
Trabajo de campo					X	
Redacción del informe final: versión 1						X
Sustentación de informe final						X

4.2 PRESUPUESTO:

<b>MATERIALES</b>	<b>2023</b>				<b>TOTAL S/.</b>
	<b>AGOSTO</b>	<b>SETIEMBRE</b>	<b>OCTUBRE</b>	<b>NOVIEMBRE</b>	
<b>Servicios</b>					
Internet	30	40	40	40	150
Luz	20	30	30	30	110
<b>Material Bibliográfico</b>					
Libros	30	40	40		110
<b>Otros</b>					
Movilidad	40	20	20	20	100
Refrigerio	50	30	30		110
Páginas de impresión				30	30
<b>Imprevistos</b>					
<b>TOTAL</b>	170	160	160	120	610

## 5. BIBLIOGRAFÍA

1. Agencia Peruana de Noticias Andina. Cronología del coronavirus en el Perú. [Internet]. Perú: Andina; [consultado el 20 de noviembre 2021]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/interactivo-cronologia-del-coronavirus-el-peru-488.aspx>
2. MINSA Nota de prensa. Gobierno declara en emergencia sanitaria distritos de Cajamarca por casos de zika y dengue. [internet] Peru: MINSA; [consultado 21 de noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49308-gobierno-declara-en-emergencia-sanitaria-distritos-de-cajamarca-por-casos-de-zika-y-dengue>
3. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2020 Ene [citado 2021 Nov 20] ; 83( 1 ): 51-56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
4. García M., Gil M., El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona [Internet]. 2016; (19):11-30. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147149810001>
5. MINSA. Norma Técnica de Salud para la adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud Frente a la Pandemia por Covid-19 en el Perú. MINSA [Internet] 2021. Norma Técnica de Salud N 171- MINSA/2021/DGAIN. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1535219/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20N%C2%B0171-MINSA-2021-DGAIN.pdf>
6. Delgado D. La Covid-19 en el Perú: Una pequeña tecnocracia enfrentándose a las consecuencias de la desigualdad. Publicaciones-Fundación Carolina [internet] 2020; Disponible en: <https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2020/05/AC-26.-2020.pdf>
7. Paul F. El crudo testimonio de una enfermera en el centro de la pandemia en Chile. BBC NEWS. 27 abril 2021; [internet] Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-56847851>

8. Marquina R, Adriazola R. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú. cietna [Internet]. 16 de diciembre de 2020 [citado 21 de noviembre de 2021];7(2):35 - 42. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/391>
9. Tapia R., Percepción de la Calidad de atención de Enfermería en el servicio de centro quirúrgico de la unidad de recuperación, hospital regional docente de Cajamarca, 2020. [ tesis para optar el grado académico de Maestro en Ciencias con mención en Salud Pública] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Disponible en:<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4094/Tesis%20Rocio%20del%20Pilar%20Tapia.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
10. PAHO [internet]. Perú: PAHO; mayo 2001. [consultado el 10 diciembre 2021]. MINSA. Perfil del sistema de servicios de salud de Perú. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil\\_Sistema\\_Salud-Peru\\_2001.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil_Sistema_Salud-Peru_2001.pdf)
11. Ceballos P. et al . ESTRÉS PERCIBIDO EN TRABAJADORES DE ATENCIÓN PRIMARIA. Cienc. enferm. [Internet]. 2019 [citado 2021 Dic 14] ; 25: 5. Disponible en:[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071795532019000100204&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532019000100204&lng=es). Epub 01-Oct-2019.
12. Párraga I, González E, Méndez T, Villarín A, León A. Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad Autónoma. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2018 Jun [citado 2021 Dic 18] ; 11( 2 ): 51-60. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2018000200051&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000200051&lng=es).
13. Díaz G. Influencia del estrés laboral en la calidad de atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018. Tesis para obtener el título de licenciatura en Enfermería. Piura: Universidad San Pedro; 2018.
14. García N. Estrés en Personal de Enfermería de Emergencia del Primer Nivel de Atención durante la Atención de la Pandemia, Rímac 2020. Tesis de post grado. Lima:

15. Chuan J. Calidad de atención en pandemia COVID -19 percibida por usuarios externos de estrategia sanitaria VIH/SIDA en Hospital Regional Lambayeque 2021. Tesis de post grado. Chiclayo: Universidad Particular Cesar Vallejo; 2021.
16. Morales R. Estrés laboral en licenciados de enfermería en áreas covid del Hospital José Cayetano Heredia - Piura, mayo 2021. Tesis de pre grado. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021.
17. Bertola D. Hans Selye y sus ratas estresadas. Med.Uni.[internet].2010[consultado 08 de diciembre 2021];12:142-143 Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-medicina-universitaria-304-pdf-X1665579610537461>
18. Rojas A., Tejada R. y Valladares R. Influencia del estrés laboral en la relación enfermera –paciente en centro quirúrgico del Hospital Nacional, lima –2017. Tesis de especialidad. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017
19. Cuevas M. 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 2017. Tesis de post grado. República Dominicana: Universidad Peruana Unión; 2018.
20. Barrio J, García M, Ruiz I, , Arce A. EL ESTRÉS COMO RESPUESTA. International Journal of Developmental and Educational Psychology [Internet]. 2006;1(1):37-48. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832311003>
21. Ochante F, Pimentel S, y Tello M. Estrés laboral de la enfermera y la calidad de atención percibido por el familiar en el servicio de pediatría en un hospital nacional. lima 2017-2018. Título de post grado. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018
22. Barraza A. El Campo de estudio del estrés: Programa de Investigación Estímulo-Respuesta al Programa de Investigación Persona-Entorno. Rev. Int. Psi. 2007; 8(2):1-30
23. Vidal V. Estrés Laboral análisis y prevención [internet] España: Prensas de la Universidad de Zaragoza; 2019 [consultado 8 de diciembre 2021]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=AvKRDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=E+STRES+LABORAL&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=AvKRDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=E+STRES+LABORAL&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

24. UNIOVIEDO [internet]. España; 2021 [ Consultado el 8 de diciembre 2021]. Martínez C. Estrés y Ansiedad. Disponible en: <https://areapsiquiatria.unioviedo.es/wp-content/uploads/2019/03/ESTR%C3%89S-Y-ANSIEDAD1.pdf>
25. Gálvez D. Estrés. Revista Contacto S. Universidad Autónoma Metropolitana. MEXICO., 2015; 1(1):51-54
26. BINASS [Internet]. Costa Rica: Hidrogénesis; 2010 [consultado 8 de diciembre 2021]. Sánchez J. Estrés Laboral. Disponible en : <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estr%C3%A9s%20laboral.pdf>
27. Mejía Ch. et al. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. Rev Asoc Esp [internet]. 2019 [consultado el 8 de diciembre 2021]; 28:176-235. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf>
28. Carrasco O., Castillo E., Salas R. y Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. Scielo. 2020; [epub ahead of print]
29. Portero S, Cebrino J y Vaquero M. Estrés laboral en profesionales de Enfermería en un hospital de tercer nivel. Metas Enferm. abril 2016; 19(3): 27-32.
30. Rodríguez R, Rivas S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Med. segur. trab. [Internet]. 2011 [citado 2021 Dic 15] ; 57(1): 72-88. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465546X2011000500006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2011000500006&lng=es).
31. Sauñe W, Bendezu C. y Oscco O. Condiciones Laborales y nivel de estrés en enfermeros de un Hospital público Peruano. Rev med panacea. [internet]. 2012 [citado el 10 de diciembre 2021]; 2(3): 91-94. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/139-Articulo%20Original-560-1-10-20190808.pdf>
32. Santamaría G. Factores del estrés y sus consecuencias en el trabajo de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2013. [ para optar el título de licenciatura] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2013. Disponible en

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3823/60.1274.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33. Trincado M. y , Fernández E. Calidad en enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 1995 Abr [citado 2021 Dic 15] ; 11( 1 ): 1-2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03191995000100001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000100001&lng=es).

34. Gonzales A, Pablos A, Aguilera M, Escribano S, Gil J. Calidad Total en Atención Primaria de Salud. España: Díaz de Santos; 1994.

35. Donabedian A. La Calidad de la Atención Medica. Rev Calidad Asis. [internet]. 2001 [Consultado 10 diciembre]; 16:29-38 Disponible en: [https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La\\_Calidad\\_de\\_la\\_Atencion\\_Medica\\_Donabedian.pdf](https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf)

36. Redondo S et al. Percepciones y expectativas sobre la atención primaria de salud: una nueva forma de identificar mejoras en el sistema de atención. Revista ORIGINALES. España; 2005.

37. En Colombia. Aspectos de la calidad en la comodidad de la atención de enfermería. Colombia: En Colombia; s.f. [Consultado 10 diciembre 2021] Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve173/comodidad-atencion-enfermeria/>

38. Ayuso D. Gestión de Enfermería Y Los Servicios Generales En Las Organizaciones Sanitarias, La. España: Ediciones Diaz de Santos; 2006. 609p

39. Torres J. Paradigmas de enfermería en tiempos de COVID-19. Revista Cubana Enfermería [internet] 2020; 2020;36(2):e3677. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf202a.pd>

40. Consejo Internacional de Enfermeras. El Efecto de la COVID-19: Las enfermeras del mundo se enfrentan a trauma colectivo, un peligro inmediato para la profesión y el futuro de nuestros sistemas de salud. Suiza: CIE; enero 2021 [consultado el 10 diciembre] Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PR\\_01\\_%20COVID19%20Effect\\_FINAL\\_ES\\_FINAL\\_2\\_0.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PR_01_%20COVID19%20Effect_FINAL_ES_FINAL_2_0.pdf)

41. Villanueva R, Domínguez R, Salazar M, Cuba M. Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19. An Fac med. 2020;81(3):337-41. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i3.18952>.
42. Raile M. y Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. [internet]. 7 ed. España: Elsevier; 2011 [consultado 11 diciembre]. Disponible en: <https://www.untumbes.edu.pe//vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358.%20Modelos%20y%20teor%C3%ADas%20en%20enfermeria.pdf>
43. Aldazabal Y. ESTRÉS DURANTE LA PANDEMIA EN ENFERMEROS QUE LABORAN PRIMERA LÍNEA EN UN HOSPITAL COVID-19 EN LIMA. Ágora [Internet]. 22 de diciembre de 2020 [citado 3 de enero de 2022];7(2):107-13. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125>
44. Nuñez E. Comprensión de la Enfermería desde la perspectiva histórica de Florencia Nightingale. Cien y Enf [Internet]. 2011[Consultado 10 diciembre]; 17:11-18 Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n1/art\\_02.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n1/art_02.pdf)
45. Aristizabal et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enf, Uni. 2011; 8(4): 16-23
46. Hernández R., Fernández C., Baptista M., Metodología de la Investigación. 6ta Ed. México: Mc Graw Hill; 2014. [internet]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez.%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
47. COP [internet]. España: COP; 2002 [Consultado 12 de diciembre 2021]. López J. Validación de la “Escala de Estrés de Enfermería” (NSS), de Gray-Toft y Anderson. Disponible en: <http://www.cop.es/colegiados/T-00921/tesina.pdf>
48. Pérez D. y Prado K. Estrés y calidad de vida laboral de la enfermera durante la pandemia Covid-19. [tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17544/1967.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

49. Carmona J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de Cirugía General. [tesis para optar grado de Maestro en Ciencias]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016. Disponible en:

[https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1439/PERCEPCI%c3%93N%](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1439/PERCEPCI%c3%93N%20de%20los%20pacientes%20sobre%20la%20calidad%20del%20cuidado%20del%20profesional%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20servicio%20de%20Ciruj%C3%ADa%20General.pdf)

## 6. ANEXOS

### 6.1. Matriz de consistencia

Nivel de Estrés y la Calidad de la atención del profesional de Enfermería percibida por el paciente, en tiempos de pandemia, San Carlos, 2022

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de pandemia, San Carlos, 2022?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> -¿Cuál es la relación entre la dimensión ambiente físico y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de pandemia? -¿Cuál es la relación entre la dimensión ambiente y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de pandemia? -¿Cuál es la relación entre la dimensión ambiente social y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de pandemia?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre el nivel de estrés y la calidad de la atención del profesional de enfermería</p> <p><b>Objetivos específicos</b> -Identificar la relación entre la dimensión ambiente físico y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de pandemia. -Establecer la relación entre la dimensión ambiente psicológico y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de pandemia. -Definir la relación entre la dimensión ambiente social y la calidad de la atención del profesional de enfermería, en tiempos de pandemia.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe relación significativa entre el nivel de estrés y la calidad de la atención del profesional de enfermería percibida por el paciente, en tiempos de pandemia, San Carlos, 2022</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> -Existe relación significativa entre la dimensión ambiente físico y la calidad de la atención del profesional de enfermería percibida por el paciente, en tiempos de pandemia. -Existe relación significativa entre la dimensión ambiente psicológico y la calidad de la atención del profesional de enfermería percibida por el paciente, en tiempos de pandemia. -Existe relación significativa entre la dimensión ambiente social y la calidad de la atención del profesional de enfermería percibida por el paciente, en tiempos de pandemia.</p>	<p><b>Variable 1</b> Nivel de estrés Dimensiones: Ambiente físico Ambiente Psicológico Ambiente Social</p> <p><b>Variable 2</b> Calidad de atención Dimensiones: Dimensión Técnico científico Dimensión Humana Dimensión Entorno</p>	<p><b>Tipo de Investigación</b> Aplicada correlacional con enfoque cuantitativo</p> <p><b>Método y diseño de la Investigación</b> Hipotético deductivo, No experimental de corte transversal.</p> <p><b>Población</b> La población de la investigación estará constituida por 50 enfermeros que laboran en dicho centro de salud, entre licenciados de enfermería y personal técnico de enfermería además de 30 pacientes que se atienden en dicho centro de salud. Cuya muestra será 15 enfermeros y 10 pacientes.</p>

## 6.2 INSTRUMENTO

**Anexo A :** Instrumento de recolección de datos Variable 1

### Cuestionario Nivel de estrés

Apreciada enfermera (o) se pide colaboración y responda las preguntas con toda sinceridad el siguiente cuestionario, donde se presentará situaciones propias del trabajo, e indique la frecuencia que dichas situaciones le producen estrés en su labor.

Edad:	Estado civil: -Soltero-casado-viudo-divorciado	Tiempo de trabajo en el establecimiento de salud: -<1año - 1 a 2 años - >3 años
Sexo:	Tipo de contrato: -Cas-nombrado-tercero	Ud. ha recibido curso de capacitación en el manejo de COVID19: -Si- No

A continuación, la puntuación de los ítems de acuerdo a tus respuestas, marca con un aspa a tu consideración:

Ítem	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
escala	0	1	2	3

Estrés					
Ambiente físico		0	1	2	3
1	Sientes interrupciones frecuentes en la realización de tus tareas.				
2	Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal.				
3	Hay personal y turnos imprevisibles.				
4	Realizas demasiadas tareas que no son de enfermería.				
5	No tienes tiempo suficiente para dar una atención personalizada integral y continua al paciente.				
6	Falta de personal para cubrir totalmente el servicio.				
7	No tienes suficiente tiempo para realizar todas las actividades de enfermería.				
Ambiente Psicológico					
8	La realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.				
9	Escuchar o hablar con un paciente sobre la muerte cercana.				

10	La muerte o proceso de enfermedad de un paciente.				
11	La muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.				
12	Ver a un paciente sufrir.				
13	Miedo a cometer un error en la atención de enfermería de una paciente.				
14	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar a la familia persona o comunidad.				
15	Recibir insuficiente información acerca del estado clínico de un paciente.				
16	No tener una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.				
17	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.				
18	No saber que decir al paciente, familia o comunidad sobre prevención y protección de enfermedades.				
19	No saber capacitar al individuo o familia para que asuma conductas responsables sobre su propia salud.				
20	No haber oportunidad para hablar abiertamente con los demás compañeros del servicio sobre los problemas que hay.				
21	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros.				
22	No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes.				
23	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejore.				
24	El médico no está presente ante una urgencia presentada.				
25	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
26	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el medico no está.				
27	El medico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
28	El médico no está ante una emergencia médica.				
Ambiente Social					
29	Recibir críticas del jefe del establecimiento de salud.				
30	Problemas con su jefe inmediato.				
31	Problemas con uno o varios médicos.				
32	Recibir críticas de los compañeros.				

33	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.				
34	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios.				

Anexo B: Instrumento de recolección de datos variable 2

### Cuestionario Calidad de Atención de Enfermería

Estimados pacientes la siguiente encuesta es anónima y su ejecución servirá para mejorar la atención brindada, le pedimos leer atentamente las preguntas y contestar con la mayor veracidad.

Por favor a continuación, la puntuación de los ítems de acuerdo a su respuestal que más se asemeje al trato recibido por parte del personal de salud.

Nunca	0	A veces	1	Casi siempre	2	Siempre	3
-------	---	---------	---	--------------	---	---------	---

<b>Calidad de Atención</b>					
<b>Dimensión técnica – científica</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>1</b>	El profesional de enfermería le brinda un tiempo adecuado en su atención.				
<b>2</b>	Observa que el profesional de enfermería demuestra habilidad y seguridad cuando le realizan los procedimientos correspondientes.				
<b>3</b>	La enfermera (o) le brinda la información de cada procedimiento que se va a realizar, cuidando su privacidad.				
<b>4</b>	La enfermera (o) le explica que medicamentos le administran para que sirven y cuáles son sus reacciones.				
<b>5</b>	La enfermera (o) le brinda educación acerca de su tratamiento los cuidados en casa, con términos sencillos que Ud. entiende.				
<b>6</b>	La enfermera (o) le ofrece cuidados preventivo promocionales de acuerdo a su etapa de vida.				
<b>7</b>	La atención que recibe cubre sus expectativas.				
<b>Dimensión Humana</b>					
<b>8</b>	La enfermera (o) lo llama por su nombre				
<b>9</b>	La enfermera (o) lo saluda con amabilidad				
<b>10</b>	La enfermera (o) se presentó a Ud. diciendo su nombre.				
<b>11</b>	La enfermera (o) tiene buen trato cuando lo atiende.				
<b>12</b>	La enfermera (o) está dispuesta a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza en algún momento de la atención.				
<b>13</b>	La enfermera (o) que lo atiende tiene en cuenta su malestar o dolor.				

<b>14</b>	Al atenderlo la enfermera (o) usa un lenguaje claro y fácil de entender.				
<b>15</b>	La enfermera (o) le brinda confianza para expresar sus dudas al momento de atenderlo				
<b>16</b>	La enfermera (o) le brinda asistencia de forma oportuna.				
<b>17</b>	Considera que la enfermera (o) se preocupa por usted.				
<b>18</b>	Cree. Ud. que la enfermera (o) que lo atiende conoce sobre su problema de salud				
<b>19</b>	La enfermera (o) le pregunta si tiene alguna molestia, temor durante la atención.				
<b>20</b>	La enfermera (o) le ofrece ayuda para resolver todas sus dudas.				
<b>21</b>	Se siente satisfecho con los cuidados, información que la enfermera (o) le brinda.				
<b>Dimensión entorno</b>					
<b>22</b>	Las enfermeras (o) tienen un trato cordial hacia sus familiares que lo acompañan.				
<b>23</b>	La enfermera (o) se preocupa porque el ambiente donde usted es atendido se encuentra limpio y ordenado.				
<b>24</b>	El ambiente donde usted es atendido tiene buena iluminación.				
<b>25</b>	El ambiente donde usted es atendido tiene buena ventilación.				
<b>26</b>	Observa usted que el ambiente donde es atendido es adecuado para mantener su privacidad.				
<b>27</b>	Si hay mucho ruido en el ambiente las enfermeras se preocupan por disminuir el ruido.				
<b>28</b>	Si usted volviera a necesitar ser atendido regresaría al centro de salud.				

### **6.3 Autorización de aplicación de los Instrumentos**

#### **Anexo C:**

**SOLICITO: FACILIDADES PARA APLICAR INSTRUMENTO CON FINES DE INVESTIGACIÓN**

#### **Dr. Medico Jefe del Centro de Salud San Carlos**

Yo, Cynthia Diana Cusihuallpa Caillahui, identificada con DNI 42731997, estudiante de Postgrado en la especialidad de Salud Familiar y Comunitaria de la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que la suscrita, estudiante de mencionada especialidad se encuentra desarrollando la investigación; NIVEL DE ESTRÉS Y CALIDAD DE LA ATENCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA, SAN CARLOS, LIMA 2022 para optar el título de especialista en Salud Familiar y Comunitaria. Por tal motivo pido a usted su valioso apoyo el cual consiste en brindar autorización al suscrito para realizar la aplicación de los instrumentos de recolección de datos mediante encuestas para fines de validación y desarrollo de la investigación, las mismas que serán guardando los principios éticos de la investigación. De antemano agradezco su valiosa contribución.

Por lo expuesto:

Pido acceder a mi petición.

## 6.4 Consentimiento informado

**Anexo D:** Consentimiento informado para participar en Proyecto de Investigación.

### **Escuela Académico profesional de Enfermería (EAPE)**

Este consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en el estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos. Si tiene alguna pregunta o desea información sobre este trabajo de investigación, por favor de comunicar con la Lic. en Enfermería Cynthia Diana Cusihualpa Caillahui; investigadora principal, o al correo [cusihualpadiana@gmail.com](mailto:cusihualpadiana@gmail.com) /celular 962211561.

Título del Proyecto de Investigación: NIVEL DE ESTRÉS Y CALIDAD DE LA ATENCION DEL PROFESIONAL DE SALUD EN TIEMPOS DE PANDEMIA, SAN CARLOS, 2022.

**Propósito de estudio:** Determinar la relación entre el nivel de estrés y la calidad de atención del profesional de enfermería percibida por el paciente en tiempos de pandemia, San Carlos 2022.

**Beneficios por participar:** Conocer los resultados de la investigación por los medios más convenientes (correo, mensajes) que le podría ser de interés en su actuar profesional, y si es paciente ayudar a mejorar sus atenciones.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento del estudio.

Consultas posteriores: puede realizar las preguntas que desea en cualquier momento.

**Participación voluntaria:** La participación es totalmente voluntaria y puede retirarse cuando guste.

### **DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendo, tuve momento y posibilidad de hacer preguntas, las cuales fueron contestadas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influenciado a participar en el estudio por lo cual acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y Apellidos del participante:  
investigadora:

Nombre y Apellidos de la