



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**

Trabajo Académico

Calidad de atención y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital
de Chiclayo, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriatria y Gerontología

Presentado por:

Autora: Peralta Esqueche, Aurora del Milagro

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6595-3749>

Asesora: Dra. Chavez Ramirez, Edith Delia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3483-0825>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 12/11/2022

Yo, **PERALTA ESQUECHE, AURORA DEL MILAGRO** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2025”**.

Asesorado por el docente: Chavez Ramirez, Edith Delia; DNI 10752807 ORCID 0000-0002-3483-0825 tiene un índice de similitud de 17 % con código OID: **14912:587596148** 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

PERALTA ESQUECHE, AURORA DEL MILAGRO

DNI: 16629825



.....

Firma de la asesora

CHAVEZ RAMIREZ EDITH DELIA

DNI: 10752807

Lima, 13 de junio del 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 12/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El resultado turnitin llega al 17%, sin embargo, existe un porcentaje de fuentes primarias del 5%, del cual se ha verificado que corresponde a temas metodológicos, títulos y subtítulos, variables dentro del planteamiento de hipótesis y objetivos que no se puede modificar

DEDICATORIA

A Dios por guiar siempre mi camino, ser mi
fortalecerme ante las dificultades que se presentaron.

A mi familia, esposo e hijos por estar siempre conmigo
apoyándome.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, doy infinitamente un agradecimiento al creador de la vida Dios, por haberme dado la fortaleza y la valentía para culminar esta meta de mi vida.

Mi agradecimiento, va dirigido especialmente a mis padres.

A mi esposo e hijos de quienes he sacrificado valioso tiempo por cumplir con esta meta tan anhelada.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	
.....	viii
ÍNDICE.....	iv
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
1. PROBLEMA.....	8
1.1. Planteamiento del problema.....	8
1.2. Formulación del problema.....	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.1. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	
.....	12
1.3.1 Objetivo general.....	12
1.3.2 Objetivos específicos	12
1.4. Justificación de la investigación	
.....	13
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	14
2. MARCO TEÓRICO.....	14
3. METODOLOGIA	

.....	¡Error! Marcador
no definido.	
3.1.Método de la investigación.....	28
3.2.Enfoque investigativo.....	28
3.3.Tipo de investigación.....	28
3.4.Diseño de la investigación.....	28
3.5.Población, muestra y muestreo.....	29
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.7.2.1 Instrumento Variable 1:.....	33
3.7.2.2. Instrumento variable 2.....	33
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	35
3.9. Aspectos éticos.....	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	37
4.1 Cronograma de actividades.....	37
4.2. Presupuesto.....	38
BIBLIOGRAFIA.....	39
ANEXOS.....	
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	
Anexo 2: Instrumento.....	

RESUMEN

La calidad de atención en los servicios de salud es un componente esencial para garantizar el bienestar de los pacientes y la eficiencia del sistema sanitario. En este contexto, el personal de enfermería desempeña un rol fundamental, especialmente en el área de hospitalización, donde el contacto directo y continuo con los pacientes puede influir significativamente en su recuperación.

Sin embargo, las exigencias laborales, la sobrecarga de trabajo y otros factores organizacionales pueden generar altos niveles de estrés, afectando tanto la salud del personal como la calidad del cuidado brindado. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el estrés laboral del personal de enfermería del área de hospitalización de un hospital de Chiclayo 2025. **Metodología:** Se emplea el método hipotético-deductivo con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental y transversal. La población está conformada por 50 profesionales de enfermería. Para la recolección de datos se aplicarán dos instrumentos con escala de Likert: uno basado en el modelo de calidad de atención de Avedis Donabedian (1980) y otro en el Maslach Burnout Inventory. La información será procesada en Microsoft Excel y analizada mediante el software estadístico SPSS versión 26, utilizando estadísticas descriptivas e inferenciales. Se aplicará el coeficiente de correlación Rho de Spearman para establecer la relación entre ambas variables.

Palabras claves: Calidad de atención, estrés laboral, personal de enfermería, servicio de hospitalización.

Abstract

The quality of care in healthcare services is an essential component to ensure patient well-being and the efficiency of the healthcare system. In this context, nursing staff play a fundamental role, especially in the hospitalization area, where direct and continuous contact with patients can significantly influence their recovery.

However, work demands, work overload, and other organizational factors can generate high levels of stress, affecting both the health of staff and the quality of care provided.

Objective: To determine the relationship between occupational stress and the quality of care of nursing staff in the hospitalization area of a hospital in Chiclayo 2025. **Methodology:** The hypothetical-deductive method is used with a quantitative, descriptive and correlational approach, with a non-experimental and cross-sectional design. The population consists of 34 nursing professionals. Two Likert-scale instruments will be used for data collection: one based on the Avedis Donabedian (1980) quality of care model and the other on the Maslach Burnout Inventory. The data will be processed in Microsoft Excel and analyzed using SPSS version 26, using descriptive and inferential statistics. Spearman's Rho correlation coefficient will be used to establish the relationship between the two variables.

Keywords: Quality of care, work-related stress, nursing staff, hospitalization service.

1. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

La calidad de la atención prestada en entornos hospitalarios constituye un elemento clave para garantizar la seguridad y satisfacción de los usuarios. En este ámbito, el personal de enfermería cumple una función esencial, ya que es quien proporciona cuidados directos y continuos (1). No obstante, diversos factores externos e internos pueden influir negativamente en dicha calidad, entre los cuales el estrés laboral se destaca como uno de los más frecuentes y preocupantes en el ámbito de hospitalización (2). Del mismo modo, el incremento de las exigencias laborales, la insuficiencia de recursos y las extensas jornadas de trabajo crean un entorno desfavorable que impacta no solo en los profesionales, sino también en los pacientes (3).

Por consiguiente, el estrés laboral constituye actualmente una cuestión prioritaria de salud ocupacional a nivel mundial. Este fenómeno, que se presenta como una tensión tanto psicológica como emocional, está vinculado a la sobrecarga laboral, los conflictos interpersonales, la escasez de apoyo institucional y la exposición constante a situaciones de alta responsabilidad (4). Un informe reciente indicó que el 60% de enfermería en entornos hospitalarios presenta elevados niveles de estrés, lo que aumenta su riesgo de cometer errores en el cuidado y reduce la calidad percibida de la atención brindada (5).

Según encuestas de la OMS, publicado por Lukewish (2022), el estrés laboral es una problemática frecuente entre las enfermeras, afectando su capacidad para brindar atención adecuada (6). Esto repercute negativamente en la salud emocional y psicológica del personal, además de afectar de manera adversa la calidad de la atención, lo cual es fundamental para alcanzar resultados clínicos favorables en los pacientes (7). Durante el período de la pandemia, investigaciones realizadas en España evidenciaron un aumento considerable del estrés laboral en los trabajadores (74%), manifestó síntomas asociados al estrés. Este incremento se relacionó

principalmente con la intensificación del trabajo remoto y la prolongada exposición a entornos laborales virtuales, lo que generó mayores demandas psicológicas y sobrecarga laboral. De igual manera, un estudio llevado a cabo por una aseguradora del ámbito sanitario indica que el 45 % de los empleados en España afirma sufrir niveles de estrés vinculados a la inestabilidad y a las transformaciones del contexto laboral. (8)

Según datos del Consejo Internacional de Enfermeras en 2021, el estrés laboral se configura como un elemento ineludible en esta profesión, subrayando la necesidad de desarrollar estrategias eficaces para su gestión. Los elevados niveles de estrés y sus efectos adversos sobre la calidad del tratamiento representan riesgos significativos tanto para los profesionales como para los pacientes a su cargo (9).

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud ha destacado que el estrés ha alcanzado una magnitud comparable a una pandemia en el ámbito laboral, afectando de manera silenciosa a miles de personas. Este fenómeno está vinculado a factores económicos, culturales y sociales que dificultan su erradicación. Además, la carencia de regulaciones y la insuficiencia de políticas públicas adecuadas impiden una regulación efectiva de las condiciones laborales, limitan la adopción de medidas más eficaces que permitan afrontar el estrés laboral (10). Otras investigaciones, el estrés laboral también es un problema entre el personal de enfermería, con una prevalencia reportada del 30% al 40%. La revisión sistemática encontró que los factores más comunes relacionados con el estrés laboral incluyen carga de trabajo, falta de apoyo y recursos, y un ambiente de trabajo tóxico (8).

Según información proporcionada por la Organización Internacional del Trabajo (11), en países como Japón y Taiwán más del 60 % de los profesionales de la salud ha manifestado padecer estrés asociado a su actividad laboral. De manera complementaria, investigaciones centradas en este colectivo señalan que la probabilidad de desarrollar este tipo de estrés oscila entre el 34 % y el 65 % como resultado del impacto de la pandemia por COVID-19. En

consecuencia, esta situación ha generado efectos desfavorables y, de no ser atendida a tiempo, puede evolucionar hacia un cuadro de estrés persistente o crónico (12).

De igual manera el 85 % de los trabajadores en el ámbito sanitario a nivel mundial muestra signos de estrés relacionado con su trabajo, y se ha reportado que el 68 % de ellos presenta algún tipo de problema asociado a esta situación (13).

En el **contexto nacional**, la responsabilidad del cuidado de pacientes hospitalizados recae principalmente en la enfermera, quien a menudo se enfrenta a condiciones que impiden satisfacer las demandas asistenciales de forma adecuada (14). Esto genera situaciones de estrés tanto físico como emocional, lo que puede influir negativamente en su desempeño durante las jornadas laborales. Investigaciones basadas en encuestas realizadas en Tacna indican que el 70% del equipo de enfermería experimentan un nivel alto de estrés, con un promedio del 30% mostrando síntomas asociados a esta problemática (15). El estrés laboral en enfermería es un problema persistente en los hospitales del Perú. Investigaciones realizadas en establecimientos públicos evidenciaron que más del 60 % de las enfermeras experimenta grados medios y elevados de estrés en el ámbito laboral, relacionados principalmente con la sobrecarga horaria, la insuficiencia de recursos humanos y la limitación de insumos, lo que influye en la calidad de los servicios de salud proporcionados (16).

De igual manera, estudios desarrollados en hospitales de Lima y del norte del país reportaron que entre el 56 % y el 65 % de las enfermeras evaluadas presentaron altos niveles de agotamiento emocional, correlacionándose con deficiencias en la comunicación terapéutica, el cumplimiento de protocolos de seguridad y la atención centrada en el paciente (17).

En el ámbito local, en el área de hospitalización, el estrés que enfrenta el personal de enfermería puede influir de manera directa en la calidad del cuidado proporcionado. La evidencia científica muestra que el estrés elevado reduce la capacidad de los profesionales para

atender adecuadamente las demandas de los usuarios, lo que repercute tanto en su experiencia durante la hospitalización como en los resultados clínicos (18). Por ello, resulta fundamental evaluar las condiciones laborales y cómo influyen en la prestación del servicio, especialmente en unidades consideradas críticas (19).

Por consiguiente, el equipo de enfermería enfrenta una mayor exposición a diversas fuentes de estrés, esto se debe a las significativas responsabilidades laborales, la sobrecarga de trabajo, la excesiva cantidad de tareas, la presión elevada sobre el personal, la escasez de insumos y la demanda intensa, así como al manejo de pacientes en estado crítico. Estas condiciones generan repercusiones negativas no solo en la atención al paciente, sino también en el rendimiento del equipo de trabajo durante su turno. Como resultado, se refleja una calidad deficiente en la prestación de cuidados, lo que contribuye a un clima organizacional inapropiado, un bajo nivel de compromiso en el desempeño laboral y una creciente insatisfacción profesional.

Pues bien, la presión laboral de las enfermeras reduce su desempeño laboral, ya que están expuestos a las intensas demandas de los pacientes y sus familiares que buscan asegurar una atención adecuada y una recuperación eficiente. No satisfacer estas expectativas, pueden manifestarse reacciones negativas de familiares y pacientes, estresando al personal de turno y afectando negativamente al equipo de trabajo. Por tanto, la investigación relacionada con el estrés en el ámbito laboral de la enfermería es de gran importancia ya que puede influir tanto directa como indirectamente en la calidad del cuidado brindado y en el rendimiento del personal de enfermería. (20)

Comprender esta problemática resulta clave para elaborar e implementar estrategias que mitiguen el estrés laboral en los profesionales de enfermería y, a su vez, mejoren la calidad del servicio. La evidencia científica sugiere que programas de apoyo psicológico, la disminución

de cargas laborales y la promoción del trabajo colaborativo pueden mejorar el bienestar del personal y la percepción de los cuidados por parte de los pacientes (21).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y estrés laboral proporcionado por el profesional de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la calidad de atención proporcionada por los enfermeros en un hospital de Chiclayo?

¿Cuál es el grado de estrés laboral que experimentan el profesional de enfermería de un hospital de Chiclayo?

¿Cómo se relacionan la calidad de atención y las diversas dimensiones del estrés laboral en el profesional de enfermería?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Establecer la relación entre la calidad de atención y estrés laboral en el personal de enfermería en hospitalización de un hospital de Chiclayo, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

a. Identificar el grado de calidad de atención proporcionado por el personal de enfermería en un hospital de Chiclayo.

b. Medir el nivel de estrés laboral experimentado por el personal al de enfermería en un hospital de Chiclayo.

c. Examinar la relación existente entre la calidad de atención y las diferentes dimensiones del estrés laboral que enfrenta el personal de enfermería.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación se basó en una revisión exhaustiva de la literatura sobre la calidad de atención y el estrés laboral. Se ha observado que las investigaciones en este ámbito son aún limitadas; aunque existe una considerable cantidad de literatura que aborda cada variable por separado, no ocurre lo mismo cuando se analizan conjuntamente. En este contexto, la presente investigación contribuirá a profundizar los conocimientos fundamentados en teorías que respalden el problema planteado. La variable referente a la calidad de atención se abordará utilizando el enfoque sistémico propuesto por Avedis Donabedian, complementado con la perspectiva humanista-fenomenológica de Jean Watson. En cuanto al estrés laboral realizada por Gary – Toft, en el estudio realizado por López (2021), complementado, con los planteamientos del entorno formulados por Florence Nightingale.

1.4.2 Metodológica

La investigación utilizará dos instrumentos para obtener los datos necesarios. El primero permite evaluar la calidad de la atención y fue previamente validado por Carmona (2016); el segundo está orientado a medir el nivel de estrés laboral y cuenta con la validación realizada por Gary – Toft, en el estudio realizado por López, J (2021). Asimismo, el método aplicado en este estudio podrá constituirse en un referente para futuras indagaciones que aborden esta misma temática.

1.4.3 Práctica

El enfoque de este estudio es evaluar el nivel de atención brindado a los pacientes y cómo se correlaciona con las condiciones laborales del personal de enfermería. Por lo tanto, se aborda el estrés relacionado con el trabajo como un factor significativo que afecta

el desempeño profesional, con el objetivo de sugerir formas de lograr un equilibrio en la salud física y mental del personal que facilite una atención segura y de calidad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación incluirá a los profesionales de enfermería que labora en el ambiente de hospitalización de setiembre a diciembre 2025.

1.5.2 Espacial

Las áreas de investigación serán el área hospitalización de un hospital público de nivel II-2 de atención, localizado en el distrito de Chiclayo.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La pesquisa se enfocará en el equipo de profesionales de enfermería del área de hospitalización, considerando criterios de inclusión y exclusión.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Álvarez (22) en Ecuador en 2023, el objetivo de la investigación fue medir no solo el alcance del estrés laboral, sino también su asociación con la calidad de la atención médica proporcionada por el personal de salud de una institución de salud. El estudio utilizó una metodología cuantitativa y fue de enfoque correlacional y transversal, con 74 participantes. Los datos se recopilaban a través del cuestionario de estrés laboral recomendado por la OIT y el instrumento CARE-Q para la evaluación del cuidado. Esta prueba de hipótesis (chi-cuadrado) tuvo resultados significativos ($p = .000$), lo que sugiere una relación directa entre la calidad del servicio y el estrés laboral previo.

En 2021, Moncada (23) realizó un estudio en Ecuador para analizar el grado de estrés del profesional sanitario y su conexión con la calidad del servicio que brindan. Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, y reclutó a 41 participantes utilizando una muestra de conveniencia no probabilística. Para recopilar la información, se empleó un cuestionario sobre datos sociodemográficos junto al Job Stress Questionnaire (JSS). Los resultados evidenciaron la presencia de niveles elevados de estrés laboral en ambos grupos profesionales, destacando a los médicos como el colectivo más afectado, seguidos por los profesionales mayores de 30 años. Asimismo, se determinó que más del 65 % del personal presentó un índice alto de estrés, concluyéndose que esta problemática repercute negativamente tanto en el desempeño de médicos y enfermeras, así como en la calidad del servicio que los pacientes perciben.

Un estudio realizado por Rodríguez et al. 2021 (24) en Colombia investigó la relación entre el estrés y la calidad del servicio durante emergencias. Utilizó un diseño correlacional no experimental y 75 enfermeras como población de investigación. Encontraron que el 58.6% de los participantes describieron niveles altos de estrés y el 49.6% calificaron la calidad de la atención como moderada. Así que la asociación entre estas dos variables fue positiva y estadísticamente significativa.

1.1.2. Antecedentes nacionales

En Amazonas, Grandez M y Rojas F (25), en el año 2023, realizaron un estudio titulado Estrés laboral y calidad de atención del personal de emergencia de los servicios de Salud. Este trabajo se basó en un enfoque cuantitativo y fue estructurado como una investigación transversal con un nivel correlacional. Se seleccionó una muestra compuesta por 65 profesionales del sector salud. Los hallazgos revelaron una relación estadísticamente

significativa entre el estrés laboral y la calidad del servicio, indicando que el estrés influye en la variabilidad de la atención proporcionada. Además, se determinó que los niveles de estrés laboral eran mayormente moderados a altos, mientras que la calidad de atención predominó en categorías medias y altas, lo cual resalta el impacto considerable del estrés laboral sobre la calidad del servicio ofrecido en las áreas de emergencia.

En el Callao, Morán y Pari (26), en 2021 realizaron un estudio en el Callao con la finalidad de indagar sobre la relación existente entre la calidad del servicio y el estrés laboral en los trabajadores sanitarios de un hospital. Para identificar las relaciones existentes, se empleó un método cuantitativo y se estableció un estudio descriptivo-correlacional. Un total de 50 enfermeras conformaron la muestra, a las cuales se les administró un cuestionario de 25 ítems fundamentado en una escala Likert de siete opciones (Organización Mundial de la Salud/OIT). Los resultados indicaron que existe una correlación positiva relevante entre la calidad de atención brindada por las enfermeras y el estrés laboral ($r = 0.536$; $p = 0.00$), lo que sugiere una relación moderada. El 82% de los pacientes consideró que la calidad del servicio que recibieron fue alta, mientras que el 62% de los trabajadores reportó niveles altos de estrés en su trabajo. En síntesis, el análisis reveló correlaciones positivas y con significancia estadística entre el rendimiento del personal de enfermería y el estrés en el trabajo.

En 2021, Bautista et al. en Chíncha realizaron un estudio que examinó el efecto del estrés laboral en la calidad de la atención en el servicio de emergencia. Aunque el diseño de su estudio fue relativamente simple, utilizó un diseño no experimental descriptivo-correlacional. Se incluyó en la muestra a un total de 18 enfermeras y 150 pacientes. Los resultados del estudio indicaron una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés de las enfermeras y la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención (como lo indica la

prueba de chi-cuadrado ($= 0.000 < 0.05$). Además, el 50% de las enfermeras reportaron un nivel moderado de estrés, mientras que el 45% de los pacientes calificaron la atención como moderada. La hipótesis de la relación entre el estrés laboral en enfermería y la calidad del servicio al usuario fue finalmente confirmada a través de esta investigación.

Por otro lado, Sánchez (27) afirmó que se realizaron estudios en Moyobamba en 2021. El estudio examinó la asociación entre el estrés laboral y la calidad de la atención brindada por las enfermeras durante la pandemia. Este estudio realizó un análisis cuantitativo con niveles descriptivos y correlacionales. El estudio reveló que el 90% de los profesionales tenía niveles regulares de estrés laboral, con un 10% reportando niveles altos. Los datos también demostraron que todos los miembros del personal estaban realizando todo el trabajo necesario para brindar una atención de calidad. Utilizando el coeficiente de Rho de Spearman, los datos arrojaron un coeficiente de 0.259, indicando que había una débil correlación positiva entre las variables examinadas. La hipótesis nula fue rechazada, ya que se encontró que el nivel de 0.025 era significativo, mostrando evidencia de una asociación estadísticamente significativa entre el estrés laboral del personal de enfermería y la calidad de la atención que brindan.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Variable 1: Calidad de atención

Es el enfoque definitivo al considerar la atención brindada por los trabajadores de la salud, con el objetivo general de que la atención recibida asegure el bienestar total, a través de servicios de salud sustanciales y permisibles con un riesgo mínimo para el paciente. La mayoría depende de las herramientas proporcionadas en el centro de salud, por lo que es esencial que la enfermera tenga los mecanismos necesarios para desempeñar sus funciones (28). La calidad de la atención que las enfermeras brindan a los usuarios también depende de la seguridad y la

oportunidad de su trabajo. Todo esto se relaciona con el grado de madurez/experiencia en teoría y práctica del profesional. Como consecuencia, la formación adecuada de las enfermeras es muy crucial para cumplir con los estándares de calidad de atención necesarios para proporcionar atención de alta calidad. (29)

Así como se espera que las enfermeras eficientes y efectivas actúen para lograr un estándar de calidad óptimo tratando a todos los pacientes por igual. La buena atención de enfermería se define en términos de cualidades y conducta de manera que se restaure la salud del paciente. O, en otras palabras, tomando acciones apropiadas, abordando las preocupaciones del paciente, reduciendo su sufrimiento y mejorando la confianza mediante una comunicación efectiva. (30). El hospital cuenta con varios equipos de trabajo que interactúan, pero es el personal de enfermería el que desempeña los roles clave porque son responsables de las interacciones directas con los pacientes durante largos períodos de tiempo. La atención interpersonal debe ser excelente para asegurarse de que los pacientes estén satisfechos: son especialmente cuidadosos con el tratamiento que reciben y tienden a ver este elemento como una parte importante de la evaluación de la atención en general, incluso técnica. (31)

Importancia de la calidad en la atención de enfermería

La calidad de la atención sanitaria responde a múltiples fundamentos que la posicionan como un elemento prioritario dentro de los servicios de salud. Desde una perspectiva ética, la atención no debe concebirse como una actividad meramente productiva o comercial, sino como un proceso humano y relacional, en el que la interacción profesional–paciente cumple una función terapéutica sustentada en el uso responsable del conocimiento, los recursos disponibles y las actitudes del personal. En el ámbito social y de seguridad, resulta indispensable contar con profesionales capacitados que aseguren servicios confiables y seguros

para la población. Desde un enfoque económico, la calidad está vinculada a la mejora en la utilización de los recursos disponibles, especialmente en respuesta al aumento constante de la demanda de servicios de salud. (32)

Teorías de calidad de atención

Avedis Donabedian desarrolló un modelo analítico dirigido a evaluar la calidad del servicio sanitario desde las dimensiones estructura, proceso y resultado. Eventualmente, este modelo se aplicó en enfermería y se esperaba que tal atención humanizada y de apoyo en enfermería pudiera conducir a una mejor calidad de atención al paciente e incluso a una mejor recuperación del paciente, independientemente de la situación, y más directamente a la calidad de la comunicación entre los pacientes y las enfermeras que brindan atención (33). Además, también es vital enfatizar el concepto fenomenológico de JEAN WATSON que está impulsando la promoción de la necesidad del trabajo de enfermería de otras maneras y la percepción en torno a esto que trasciende el cuerpo de trabajo en sí, y debemos apreciar la esencia del sentido compuesto en él de su experiencia de sufrimiento para poder comprender y enfocarse en las necesidades reales de los pacientes. Estos son problemas mucho más urgentes en una emergencia, porque los pacientes están asustados, ansiosos y, en el transcurso de la situación, a menudo sin familiares que los ayuden a cuidarlos si necesitan apoyo emocional. Dentro de este paradigma, el personal de enfermería también debe asegurarse de que la atención brindada sea adecuada para reducir el miedo y promover su experiencia, de modo que los anime a comprender su situación. (21)

2.2.2.1. Dimensiones de la calidad de atención

La calidad de los servicios sanitarios, particularmente en el ámbito de enfermería, puede comprenderse a través de tres dimensiones fundamentales (34):

Dimensión técnico-científica, que abarca los aspectos relacionados con la competencia técnica y el conocimiento científico aplicados en la atención, esta dimensión se manifiesta en la eficiencia del servicio, la continuidad de los cuidados, la seguridad del paciente y una atención integral que responda a sus necesidades clínicas.

Dimensión humana, que enfatiza la calidad de la interacción interpersonal entre el personal de enfermería y el paciente, se basa en el respeto por los derechos y características individuales de cada persona, incluyendo su cultura, y en la capacidad del personal para brindar información clara y comprensible, además, requiere que el profesional de enfermería actúe con empatía, amabilidad e interés genuino por el bienestar del paciente, cumpliendo con sus expectativas y necesidades mediante una atención guiada por valores éticos y principios profesionales.

Dimensión del entorno, que hace referencia a los recursos físicos y materiales que la institución pone a disposición para garantizar una atención de calidad, esta dimensión considera elementos como la limpieza, el orden, la privacidad, el ambiente general y la comodidad del espacio, así como la percepción de confianza que los usuarios tienen respecto a los servicios recibidos, además, contempla la accesibilidad y equidad en los costos, procurando que los servicios sean justos y alcanzables para todos.

2.2.1. Variable 2: Estrés laboral

2.2.1.1 Definición del estrés laboral

El estrés laboral es un fenómeno multicausal que integra factores del entorno físico, disfunciones biológicas, la naturaleza y organización del trabajo, y elementos psicosociales externos como el contexto socioeconómico y cultural, la categoría laboral, el apoyo social y variables personales (emociones, autoestima, personalidad, edad, género) (35). La enfermería es una profesión con alto potencial estresor por jornadas extensas y responsabilidad sobre la

vida de los pacientes, generando una alta demanda emocional que puede perturbar el bienestar psicológico del profesional (36).

Cabe destacar que el estrés se manifiesta cuando las exigencias del contexto superan los recursos individuales de afrontamiento, lo que provoca una sensación de presión y desequilibrio emocional. Esta condición no solo impacta en el desempeño y los objetivos individuales, sino que también repercute en el funcionamiento de las instituciones, convirtiéndose en una problemática relevante con implicancias a nivel organizacional. Esto se debe al hecho de que las demandas pueden entrar en conflicto cuando los recursos de trabajo no se corresponden con las exigencias del puesto (37,38).

Aunque el estrés es una respuesta normal a las demandas laborales y, si es mínimamente debilitante, puede ser beneficioso para ayudar a mantener a los empleados vigilantes y desempeñarse al máximo, ofrece una perspectiva más amplia e ideas incluso cuando el contexto actual no es favorable, y este enfoque es positivo y vital para desarrollar habilidades necesarias en la vida; sin embargo, demasiado estrés laboral o durante un tiempo prolongado puede tener un efecto negativo y empeorar la salud mental (39).

El estrés puede surgir de diversas causas que están relacionadas tanto con factores personales como sociales, como se encuentra en el entorno de un individuo. Además, también pueden basarse en factores bioecológicos, es decir, debido a la operatividad o respuesta corporal del cuerpo, puede aparecer estrés, como alteraciones musculoesqueléticas, problemas de piel, problemas emocionales y accidentes laborales que pueden ser causados por las condiciones de trabajo a las que uno está expuesto durante el trabajo (40).

Un problema organizacional importante ocurre cuando hay una desconexión sustancial entre la persona, su trabajo y las creencias organizacionales. Otros problemas comunes pueden incluir el ausentismo, el descontento con las tareas asignadas, la falta de rendimiento, la alta

rotación de personal, la baja productividad, etc. Es el entorno organizacional en el que operan las enfermeras lo que debe enfatizarse aquí, ya que este grupo de profesionales a menudo trabaja bajo presión debido a las emergencias y la carga de trabajo (41).

Una enfermera enfrenta muchos factores de riesgo en su entorno laboral que generalmente dependen de la cantidad de trabajo a la que pueden estar expuestas, incluidas las demandas organizacionales, las demandas ambientales, las demandas laborales, la presión y la carga de trabajo, que las ponen en riesgo de lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo y discapacidades derivadas de su entorno (42). Las enfermeras encuentran diferentes factores de riesgo en el trabajo que se relacionan con la cantidad de trabajo, que, entre otros, incluyen demandas organizacionales, demandas ambientales, demandas laborales, presión y carga de trabajo, lo que aumenta el riesgo de enfermería de enfrentar la incidencia de lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo y traer la discapacidad de su entorno (43).

El estrés laboral constituye una condición frecuente en diversos ámbitos ocupacionales, particularmente en el sector salud, donde las exigencias organizacionales, la presión asistencial y las demandas del entorno incrementan la carga física y emocional del trabajador. Esta situación puede generar alteraciones en el estado emocional, cognitivo y físico del personal, repercutiendo no solo en su bienestar individual, sino también en el desempeño institucional y en el logro de los objetivos organizacionales (44).

Desde una perspectiva conceptual, el estrés se manifiesta cuando las demandas del contexto superan la capacidad de afrontamiento de la persona, lo que lo convierte en un problema relevante tanto a nivel personal como organizacional. Asimismo, se reconoce la existencia de estrés episódico, caracterizado por su aparición transitoria y resolución una vez

superada la situación desencadenante, y estrés crónico, el cual se presenta de forma persistente y prolongada, generando mayores consecuencias negativas para la salud y el desempeño laboral. Puede originarse por un entorno laboral desfavorable, una carga de trabajo que excede los límites habituales, alteraciones en los ritmos biológicos, responsabilidades de alto impacto, actividades rutinarias y monótonas, una alimentación inadecuada, la ausencia de oportunidades de desarrollo y la falta de tiempo (45).

2.2.1.3. Teorías de estrés laboral

El enfoque basado en la respuesta entiende el estrés como un conjunto de reacciones fisiológicas que se activan ante estímulos que perturban el equilibrio interno del organismo. Desde esta visión, se produce la estimulación del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal junto con el sistema nervioso autónomo, desencadenando mecanismos adaptativos dirigidos a restablecer la estabilidad funcional del cuerpo, proceso denominado homeostasis. Selye describe este proceso como un mecanismo progresivo conformado por tres fases: alarma, resistencia y agotamiento, las cuales reflejan el esfuerzo del organismo por enfrentar y adaptarse a los estresores presentes (46). Durante este proceso se producen modificaciones fisiológicas como el aumento de la presión arterial, frecuencia cardíaca y la liberación de catecolaminas, propias de una respuesta defensiva.

La teoría basada en el estímulo explica el estrés a partir de las condiciones del entorno que actúan como estresores, los cuales interfieren en el funcionamiento normal del organismo. Estos estímulos pueden ser de naturaleza psicosocial, cuando dependen de la interpretación cognitiva del individuo, o biológica, cuando generan cambios fisiológicos directos. Sin embargo, esta perspectiva presenta limitaciones, debido a que no considera las diferencias individuales en la percepción y respuesta frente a los mismos estímulos, ya que una situación

estresante no afecta de igual manera a todas las personas (47).

Por último, la teoría interaccional del estrés plantea que el estrés emerge de una relación dinámica entre el individuo y su entorno, en la cual la persona evalúa las demandas externas como amenazantes, desafiantes o irrelevantes para su bienestar. Desde este enfoque, el estrés se entiende como un proceso multidimensional, en el que la valoración cognitiva y las estrategias de afrontamiento determinan la intensidad, duración y tipo de respuesta psicológica y somática. Esta interacción bidireccional permite comprender el estrés como un fenómeno complejo, influido tanto por factores personales como ambientales (48).

Aquí también es necesario referirse al marco que creó Florence Nightingale, la teoría del entorno o triple impacto, que postula tres influencias principales que ayudan a los profesionales a trabajar en un campo determinado: (a) competencias de enfermería; (b) entornos de cuidado; y (c) visibilidad social. Y con eso en mente, las enfermeras necesitan ser adecuadamente capacitadas y reentrenadas para responder a las necesidades variables dadas por el entorno de salud, al menos en el departamento de emergencias en caso de diferentes tipos de casos; por lo tanto, podrían necesitar utilizar procedimientos para cumplir con los requisitos de cada caso particular con diferentes grados de especialización. Es esencial que el ambiente en el que se proporciona la atención sea adecuado para responder de manera efectiva a las necesidades de salud de la población. En tercer lugar, es necesario visibilizar cómo el trabajo que están realizando les impacta también para promoverlo y crear las condiciones adecuadas para su desempeño (18).

2.2.1.1. Dimensiones de estrés laboral

Dimensión 1: Ambiente físico: El estrés en el entorno laboral puede surgir por diversas causas. En primer lugar, los problemas personales pueden ser un desencadenante, así como la ambigüedad en las responsabilidades asignadas y una carga de trabajo excesiva. En un contexto grupal, se relaciona con interacciones desfavorables entre compañeros. El estrés a nivel organizacional puede ser influenciado por los estilos de liderazgo, el ambiente de trabajo, la calidad del empleo, las transformaciones dentro de la organización y la estructura del trabajo (49).

Ha habido varios hallazgos en publicaciones anteriores que muestran una variedad de factores de riesgo en el entorno físico de trabajo para el personal de enfermería (37). Estos a menudo incluyen ruido, temperatura ambiente incómoda, iluminación inadecuada, carga de trabajo físico pesada y espacio físico limitado o mal distribuido. Estas características han sido identificadas como factores estresantes clave que enfrenta el personal de enfermería (50). Hay una multitud de factores que conducen al estrés: salario, la naturaleza del contrato/bienes materiales, las relaciones interpersonales con otros en el entorno laboral y el contenido de las tareas asignadas. La enfermería, de todos los trabajos relacionados con la salud, tiene las tasas más altas de trastornos psiquiátricos y suicidios en respuesta al estrés (49).

Dimensión 2: Ambiente psicológico: Los componentes del entorno psicológico se refieren a las percepciones y experiencias de los empleados. Algunos podrían estar relacionados con objetivos financieros que tienen los empleados, otros podrían estar relacionados con objetivos de crecimiento financiero o personal, mientras que otros pueden estar más interesados en las relaciones humanas y las habilidades emocionales (51).

Varias investigaciones han demostrado una fuerte conexión del estrés con los procesos cognitivos y las respuestas emocionales típicas de la ansiedad. Estudios realizados en contextos

de alta demanda evidencian una asociación positiva entre ambos fenómenos, influyendo en el desempeño de las personas expuestas a situaciones estresantes. Asimismo, se destaca que las respuestas ansiosas pueden ser evaluadas a través de indicadores fisiológicos, sin encontrarse diferencias significativas en la reacción corporal al estrés entre individuos con distintos niveles de ansiedad (52).

Dimensión 3: Ambiente social: Se refiere a la dinámica relacional que establece el individuo en su entorno laboral, incluyendo la comunicación y el vínculo con profesionales como enfermeros, médicos y personal de supervisión. Esta relación puede generar altos niveles de estrés cuando la persona no puede satisfacer varias expectativas o demandas y no logra adaptarse adecuadamente al ambiente laboral (53)

Esta relación puede producir altos niveles de estrés si la persona no puede cumplir con muchas expectativas o demandas y no se adapta bien al entorno laboral (53). Es importante señalar que los empleados también pueden enfrentar problemas fuera del horario laboral, como problemas familiares, que son muy importantes en la sociedad; sin embargo, también son perjudiciales para el rendimiento laboral y generan estrés. También puede haber dificultades económicas, siendo el ingreso salarial un tema de consideración (54). No solo eso, sino que también es muy importante prestar atención a las relaciones con los pacientes y sus familiares (particularmente en situaciones complicadas con pacientes difíciles, poco cooperativos o agresivos), ya que ese tipo de interacciones pueden llevar a niveles de estrés muy altos. En tales casos, las enfermeras pueden sentirse desprotegidas y sin apoyo (55).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe una correlación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y el estrés laboral del personal de enfermería de un Hospital de Chiclayo, 2025.

2.3.2 Hipótesis específica

Hi: Existe relación estadísticamente significativa el nivel de calidad de atención brindada por el personal de enfermería en un hospital de Chiclayo, 2025.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa el nivel de estrés laboral del personal de enfermería del área de hospitalización de un hospital de Chiclayo, 2025.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y las dimensiones del estrés laboral en el personal de enfermería del área de hospitalización de un hospital de Chiclayo, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se llevará a cabo siguiendo el método hipotético-deductivo, el cual se inicia a partir de la formulación de preguntas de investigación, objetivos y supuestos teóricos sustentados en el marco conceptual. Posteriormente, dichas hipótesis serán contrastadas mediante el análisis de los datos obtenidos, permitiendo su aceptación o rechazo de acuerdo con los resultados alcanzados (56).

3.2. Enfoque investigativo

La investigación está impulsada por un enfoque cuantitativo; ya que la investigación proporcionará una comprensión de cómo resolver los problemas planteados por los datos recopilados a través del proceso de recolección, cuantificación y procesamiento estadístico. Se evaluarán las estadísticas descriptivas e inferenciales de un conjunto de variables y sus dimensiones respectivamente para dar una interpretación objetiva de los resultados (56).

3.3. Tipo de investigación

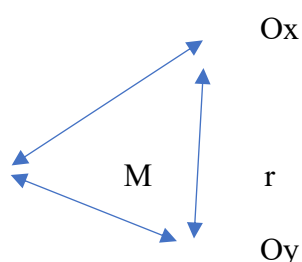
La investigación se centra en un enfoque aplicado, con el propósito de ofrecer soluciones a una problemática concreta, específicamente la incidencia del estrés laboral en la calidad del cuidado proporcionado en el servicio de hospitalización. Los resultados tendrán utilidad práctica para las autoridades sanitarias y la jefatura de enfermería, orientados a mejorar condiciones laborales y la atención al paciente. Aunque se apoya en teorías, como las propuestas por Donabedian y Maslach, su propósito es operativo más que teórico.

3.4. Diseño de la investigación:

Este estudio adopta un enfoque descriptivo, correlacional, no experimental y

transversal. Descriptivo: facilita la caracterización de las características específicas de la unidad de análisis; correlacional: tiene como objetivo establecer el nivel de relación entre las variables en cuestión; no experimental: no incluye intervenciones ni manipulación de variables dentro de su contexto natural; y transversal: implica que la recopilación de datos se lleva a cabo en un solo punto temporal (57).

Figura 1: Esquema del diseño de investigación.



Dónde:

M = Muestra del estudio.

Ox = variable dependiente: Calidad de atención

Oy = variable independiente: Estrés laboral

r = Relación entre ambas variables.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población representa el número total de individuos cuya información se pretende recopilar y, por lo tanto, es el objeto de estudio (59). Se considera a 50 profesionales de enfermería que realizan funciones en el servicio de hospitalización.

3.5.2. Muestra

Una muestra se considera como un segmento de la población que se recluta por diversos métodos y que representa el universo de investigación. En esta investigación se empleó un muestreo censal, es decir, todos los integrantes de la población fueron

considerados como parte de la muestra. (59).

Criterios de Inclusión:

- Profesional de enfermería que se desempeña en el servicio de hospitalización de un hospital en Chiclayo durante el año 2025.
- Profesionales que aceptaron participar voluntariamente.

Criterio de exclusión:

- Enfermeros que se encuentra en periodo de vacaciones.
- Enfermeros que presente descanso médico.

3.5.3. Muestreo

Se optará por un muestreo censal, donde la totalidad de la población constituye la muestra. La técnica es no probabilística, ya que la selección depende del criterio del investigador y no requirió fórmulas estadísticas.

3.6 Variable y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Dimensión operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de atención	Es la atención proporcionada por el profesional de salud a los pacientes, que incluye factores como el tratamiento adecuado en situaciones críticas y el tiempo de espera para recibir atención, entre otros aspectos relacionados con la experiencia del usuario. (24)	Esta variable se analizó mediante una escala de Likert, descomponiéndola en tres dimensiones: técnico-científica, humana y entorno.	Técnico -Científica	Efectividad Eficacia Eficiencia Continuidad Seguridad Integralidad	Ordinal: Nunca (1) A veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	Bueno: de 110 a 150 puntos Regular: entre 93 y 109 puntos Deficiente: de 1 a 92 puntos
			Humana	Respeto Información Interés Amabilidad Ética		
			Del entorno	Comodidad Ambientación Limpieza Orden Privacidad		

Variables	Definición conceptual	Dimensión operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Estrés laboral	El estrés se entiende como un conjunto de respuestas físicas y psicológicas que obligan al profesional a interrumpir sus actividades, ya que superan su capacidad de afrontamiento; además, la insuficiencia de conocimientos incrementa esta situación y disminuye su desempeño adecuado. (36)	Se evaluó con una escala Likert dividida en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.	Ambiente Físico	Emocional Físico Falta personal Falta de tiempo para actividades de enfermería. Sobrecarga de tareas. Imprevisibilidad del turno.	Escala ordinal: Nunca (1) A veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	Nivel alto: entre 67 y 132 puntos Nivel medio: de 34 a 66 puntos
			Ambiente Psicológico	Preocupación Culpabilidad Inseguridad Impotencia Afectación emocional		Nivel bajo: desde 0 hasta 33 puntos
			Ambiente social	Desacuerdo con el tto. Críticas con el compañero. Conflictos con el personal.		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica:

Se empleará la técnica de encuesta, que facilita la obtención y procesamiento rápido y eficiente de información (59). En este estudio será la herramienta principal para recabar datos de la población objetivo.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Se aplicará un cuestionario para cada variable.

3.7.2.1 Instrumento Variable 1:

Calidad de atención:

Se utilizó un cuestionario fundamentado en el modelo de Avedis Donabedian (1980), compuesto por 16 ítems agrupados en tres dimensiones: técnico-científica, humana y del entorno. Las respuestas siguen una escala Likert (Nunca = 1, A veces =21, Casi siempre = 2, Siempre = 3). La administración es individual y autoadministrada, con una duración estimada de 10-15 minutos. La puntuación total clasifica la calidad en: Buena (110–150 puntos), Regular (93–109 puntos) y mala (1–92 puntos).

3.7.2.2. Instrumento variable 2.

Estrés laboral

Para la evaluación de la variable se empleó el instrumento elaborado por López J. (60), que comprende 34 preguntas distribuidas en tres dimensiones: ambiente físico, psicológico y social. Las respuestas se registran mediante una escala tipo Likert con cuatro alternativas, a las que se asignaron los siguientes valores: nunca (1), a veces (2), casi siempre (3) y siempre (4). El cuestionario es de aplicación individual y autoadministrada, con un tiempo estimado de respuesta de entre 10 y 15 minutos. En cuanto a la interpretación de los resultados, serán clasificadas en 3 categorías: bajo (0–33), medio (34–66) y alto (67–132).

3.7.3 Validación

Instrumento 1: La calidad de atención

El cuestionario fundamentado en el modelo teórico de Donabedian fue sometido a un proceso de validación de contenido y de constructo por Carmona J., mediante la evaluación de expertos. En dicho proceso participaron cinco jueces, quienes otorgaron puntuaciones que superaron el 80% en el índice de validez. Posteriormente, este instrumento fue revisado, modificado y adaptado por la autora para su aplicación en la presente investigación (61).

Instrumento 2: Estrés laboral

El instrumento denominado NSS fue desarrollado por Gray-Toft y Anderson, y su validez fue evaluada en el estudio realizado por Pérez D. y colaboradores. La validez del instrumento, fue evaluado mediante juicio de expertos, participando tres profesionales con amplia experiencia en investigación, quienes aprobaron su validez. Como resultado, se obtuvo un coeficiente de concordancia entre jueces del 100% en la escala de Likert. Dicho instrumento fue aplicado en Trujillo, Perú, en el año 2021, y posteriormente modificado y adaptado por la autora para su utilización en el presente estudio. (60)

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad indica la estabilidad y consistencia de los resultados obtenidos a partir de un instrumento al aplicarlo repetidamente. Para este estudio se empleará el Alfa de Cronbach.

Instrumento 1 (calidad de atención): La fiabilidad del primer instrumento será evaluada mediante el Alfa de Cronbach, que presenta un valor de 0.85. Este resultado indica un nivel adecuado de consistencia interna, lo que sugiere que el instrumento es fiable para su uso en la investigación. (62)

Instrumento 2 (estrés laboral): Para evaluar la confiabilidad de este instrumento, se empleará el coeficiente Alfa de Cronbach, alcanzando un valor de 0.89. Dado que el valor mínimo aceptable de este coeficiente es 0.70, el resultado obtenido permite considerar que el instrumento presenta una confiabilidad válida y aceptable para el estudio.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para llevar a cabo la recolección de la información, será necesario contar con las autorizaciones correspondientes del establecimiento donde se desarrollará la investigación. En este sentido, se gestionará el permiso ante el director de la institución para la aplicación de los instrumentos en el área de hospitalización. Asimismo, se presentará una solicitud al jefe del servicio y, posteriormente, se coordinará con el jefe de enfermería con el fin de establecer de manera consensuada la fecha para la aplicación del instrumento.

Una vez obtenida la autorización de las autoridades competentes, se procederá a solicitar el consentimiento informado de los pacientes participantes. Este procedimiento resulta esencial para asegurar que los sujetos comprendan claramente el propósito del estudio, los procedimientos que se realizarán, así como los posibles riesgos o beneficios derivados de su participación. Para ello, se entregará un documento de consentimiento redactado en un lenguaje claro y comprensible, en el cual se detallarán estos aspectos. Además, se atenderán todas las dudas o inquietudes que puedan presentar los pacientes antes de la firma del consentimiento, garantizando de esta manera una participación voluntaria y conforme a los principios éticos de la investigación.

Con el consentimiento informado debidamente obtenido, se dará inicio a la aplicación de los cuestionarios correspondientes. Posteriormente, los datos recolectados serán sometidos a un proceso de análisis mediante el uso de técnicas de estadística descriptiva e inferencial. La estadística descriptiva permitirá organizar, resumir y presentar las principales características

de la información obtenida, a través de medidas como frecuencias, promedios y distribuciones de las respuestas. Por su parte, la estadística inferencial será empleada para examinar las relaciones existentes entre las variables y realizar inferencias a partir de la muestra analizada.

Para procesar la información, los datos se ingresarán y procesarán utilizando la versión actualizada del programa estadístico SPSS, lo que permitirá la generación de tablas y representaciones gráficas para ayudar en el análisis e interpretación de los resultados. De manera similar, para determinar el nivel de asociación entre las variables del estudio, se empleará el coeficiente de correlación de Spearman, que es una estadística adecuada para la evaluación de la asociación entre las variables examinadas en la investigación.

3.9. Aspectos éticos

El estudio garantiza precisión, confiabilidad y confidencialidad. No se recopilará información personal de los participantes. Las referencias se presentarán en formato Vancouver. Toda información interna del hospital se manejará de manera estrictamente reservada (63)

Los principios éticos del Informe Belmont aplicados en la investigación son:

Autonomía: La participación del personal de enfermería será totalmente voluntaria; se respetará la decisión de quienes opten por no responder el cuestionario.

Respeto por la dignidad: Se protegerá el derecho de autodeterminación de cada participante, respetando su libertad para participar o retirarse.

Beneficencia: Se velará por el bienestar de los trabajadores, explicando los beneficios derivados del estudio y evitando cualquier daño.

No maleficencia: Se asegurará que los instrumentos no generarán perjuicios ni consecuencias negativas para los colaboradores.

Justicia: Se garantizará un trato equitativo y el resguardo de la privacidad de todos los participantes del servicio de hospitalización.

4. ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Actividades	2025															
	SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Creación del título			X													
Formulación de la Pregunta de Investigación: Definición del problema, declaración del objetivo de la investigación, justificación y delimitación del estudio.				X	X											
Desarrollo del Marco Teórico: Justificación y fundamentación teórica, así como la formulación de hipótesis.						X	X									
Métodos de Investigación: Descripción de la metodología, tipo y diseño de investigación, identificación de la población, variables y su operacionalización, así como los métodos e instrumentos para la recolección de datos. Se incluyen el plan para el procesamiento y análisis de datos junto con aspectos técnicos relevantes.								X	X	X						
Aspectos Administrativos del Estudio: Elaboración del plan operativo y presupuesto.											X	X				

Elaboración de Referencias Bibliográficas:																
Revisión bibliográfica, anexos y matriz de consistencia.												X	X			
Proyecto aprobado														X	X	
Se presenta el sustento del proyecto.																X

4.2. Presupuesto

Descripción	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
A. Materiales			100
-Manuscritos: copias,			100
Internet.			80
- Papelería bond A4	3 millares	20.00	120
- Utensilios de escritorio			
B. Servicios			
- Computadora	500 horas	1.00	1.500
- Impresión	100	0.50	50
- Fotocopia	1000	0.05	100
- Anillado	02 ejemplares	10.0	60
- Empastado			120
- Internet			100
- Asesoramiento de tesis			800
c. Viáticos			500
- Pasajes			
TOTAL			2960

5. BIBLIOGRAFIA

1. Greenberg N, Weston D, Hall C, Caulfield T, Williamson V, Fong K. Mental health of staff working in intensive care during Covid-19. *Occupational Medicine*. 2021;71(2):62-7. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa220> Disponible en:
2. Chegini Z, Asghari Jafarabadi M, Kakemam E. Occupational stress, quality of working life and turnover intention amongst nurses. *Nursing in Critical Care*. 2019;24(5):283-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nicc.12419>
3. Baird Cedeño MM, Saltos Rojas MA. Síndrome de Burnout en un Hospital Básico de la Provincia de Manabí. *Revista San Gregorio*. 2020;(43):65-77. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S252879072020000400065
4. Marquina-Lujan R, Casas RA. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*. 2020;7(2):35-42. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.391>
5. Onge J, Allespach H, Diaz Y, Poitier A, Tamariz L, Paidas C, et al. Burnout: exploring the differences between U.S. and international medical graduates. *BMC Medical Education*. 2022;22(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03135-x> Disponible en:
6. Lukewich J, Asghari S, Marshall E, Mathews M, Swab M, Tranmer J, et al. Effectiveness of registered nurses on system outcomes in primary care: a systematic review. *BMC Health Services Research*. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07866-x>
7. Cavanaugh K, Cline D, Belfer B, et al. The positive impact of mentoring on burnout: Organizational research and best practices. *Journal of Interprofessional Education and Practice*. 2022;28. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2022.10052>

8. Rodríguez, M. G., Martínez, R. A., & García, L. A. Efectos del estrés laboral en la calidad de vida de los trabajadores de enfermería en América Latina: un estudio de caso. *Revista de psicología*, 2021. 25(4), 355-363. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psicologia.2021.01.005>
9. Mendoza León N. Estrés laboral y calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo. [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14027>
10. Cuevas de Concepción 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. 2020.
11. Organización Internacional del Trabajo (2019). Organización Internacional del Trabajo. <https://www.ilo.org/global/lang--es/index.htm>
12. Aldazabal, Y. (2020). Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital Covid-19 en Lima. *Revista de Investigación Científica Ágora*, 07(02), 107–113. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125/112>
13. Cachiguango Montalvo K. Estrés laboral y su influencia en la calidad de atención del personal de enfermería hospital Alberto Correa Cornejo 2018 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Técnica del Norte; 2018. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10129>
14. Portero de la Cruz S. Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias [Internet] [Tesis de grado]. Universidad de Córdoba, UCOPress; 2019. Disponible en: <http://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/18579>
15. Moncada B, Suárez M, Duque L, Escobar K. Job stress in primary care medical and

- nursing personnel in the COVID-19 health emergency. Perf [Internet]. 2021 May25 [cited 2022Jul.11];1(25):13-
16. Puicón M. Estrés laboral y calidad de atención en enfermería. Perú; 2022.
 17. Liñán S. Estrés laboral en personal de enfermería. Perú; 2023.
 18. Bautista Cosme Y, Magni Alvarado Y. Estrés laboral de enfermería y calidad de atención al usuario en el servicio de medicina. Hospital de Barranca, 2021 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73420>
 19. Sánchez, R. Estrés laboral y calidad de atención de enfermería del servicio de emergencia COVID-19 de un hospital de Moyobamba, 2021. [Tesis de grado de maestría]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/167463/Sanchez_RKP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Martínez E, Espitita G, Jimenez M. Estrés laboral y calidad de vida en enfermeros. [Tesis de Licenciatura de Enfermería]. Bogotá: Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano. 2021. [citado el 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1981/1.%20ESTRES%20LABORAL%20Y%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20EN%20ENFERMEROS%2027%20DE%20JUNIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Oroya Minaya A. Estrés laboral y gestión de la calidad de atención de enfermería a pacientes COVID del Hospital Hipólito Unanue – 2021 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69153>
 22. Álvarez, M. Estrés laboral y calidad de atención del personal de salud en el Hospital Básico de Amaluza. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional de Loja, 2023. Disponible en:

https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28555/1/VicentaMaribel_AlvarezMerino.pdf

23. Moncada B, Suárez M, Duque L, Escobar K. Estrés laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por covid-19. *Perfiles*. 2021 May 25;1(25):13–23. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/perfiles/v1n25/2477-9105-perfiles-1-25-00013.pdf>
24. Rodríguez, M. G., Martínez, R. A., & García, L. A. Efectos del estrés laboral en la calidad de vida de los trabajadores de enfermería en América Latina: un estudio de caso. *Revista de psicología*. 2021.. 25(4), 355-363. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psicologia.2021.01.005>
25. Grandez, M. Rojas, F. Estrés laboral y calidad de atención del personal de salud del Servicio de Emergencia en el Hospital María Auxiliadora, Amazonas, 2023. [Tesis de posgrado]. Universidad Peruana Unión. 2023. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7e6e9103-6ddb-47d2-af13-973956069fbb/content>
26. Moran, C., y Pari, N. Relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del instituto regional de enfermedades Neoplásicas Centro Concepción, Junín Año 2020 – 2021. [Tesis de especialidad]. Callao: Universidad Nacional Del Callao, 2021. Disponibilidad en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/8e9963af-9563-4bf9-a9be-8bd378b9a4b2>
27. Álvarez, M. Estrés laboral y calidad de atención del personal de salud en el Hospital Básico de Amaluza. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional de Loja, 2023. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28555/1/VicentaMaribel_AlvarezMerino.pdf

28. Andersson I, Eklund A, Nilsson J, Bååth C. Prevalence, type, and reasons for missed nursing care in municipality health care in Sweden – A cross sectional study. *BMC Nursing*. 2022;21(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00874-6>
29. Sinyiza F, Kaseka P, Chisale M, Chimbatata C, Mbakaya B, Kamudumuli P, et al. Patient satisfaction with health care at a tertiary hospital in Northern Malawi: results from a triangulated cross-sectional study. *BMC Health Services Research*. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08087-y>
30. Babapour A, Gahassab N, Fathnezhad A. Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2022;21(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y>
31. Zhou W, Jiang B, Yu L, Dai W. Measuring demand and supply of community care services for older people healthy ageing in rural Zhejiang Province. *BMC Geriatrics*. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02906-x>
32. Rodríguez, M. G., Martínez, R. A., & García, L. A. Efectos del estrés laboral en la calidad de vida de los trabajadores de enfermería en América Latina: un estudio de caso. *Revista de psicología*, (2021). 25(4), 355-363. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psicologia.2021.01.005>
33. Mitac Añaguari Y. Nivel de estrés y calidad de vida de los enfermeros del servicio de cirugía, hospital María Auxiliadora – 2021 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1385>
34. Pecho N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2020 [tesis para optar la maestría]. Lima-Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020.
35. Reyes Veliz S. Estrés y calidad de cuidado de la Enfermera en el paciente Hospital Victor Ramos Guardia Huaraz [Internet] [Tesis de grado]. universidad Nacional de Trujillo; 2019.

<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14956> Disponible en:

36. Manrique Flores S. Síndrome de burnout y calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital regional de Huacho, 2019 [Internet] [Tesis de maestría]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/6159>
37. Carranza Martínez G. Relación entre el síndrome de burnout en personal de salud y calidad de atención en consulta externa del hospital regional de Ica, 2019 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/871>
38. García Correa N. Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad San Pedro; 2018. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8594>
39. Gejaño Ramos E. Estrés laboral y calidad de atención del personal de enfermería en dos hospitales, Ica - 2018 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/8498> en:
40. Domhoff D, Seibert K, Stiefler S, Wolf-Ostermann K, Peschke D. Associations between quality of care in informal provider networks and nursing home admissions in Germany: results of a retrospective cohort study using German health claims data. *Applied Network Science*. 2022;7(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s41109-022-00462->
41. Zhou Y, Sun L, Liang Y, Mao G, Xu P. Comprehensive quality of elderly rehabilitation nursing staff in medical and health care institutions in Liaoning Province, China: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03092-6>
42. Jensen N, Lund C, Abrahams Z. Exploring effort–reward imbalance and professional

- quality of life among health workers in Cape Town, South Africa: a mixed-methods study. *Global Health Research and Policy*. 2022;7(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s41256-022-00242-6>
43. Llinás Delgado A. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. 2020;12. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012055522010000100014
44. López Corpas C. Calidad y enfermería. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. *Index de Enfermería*. 2018;27(1-2):107-107. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11321296201800010002
45. López Ramírez E, Sifuentes Valenzuela M, Rodríguez Rodríguez R, Aguilar S, Perea González G. Service Quality Evaluation in the Undergraduate Stomatology Degree at BUAP: SERVPERF and Donabedian Methodologies. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento* [Internet]. diciembre de 2021;9(23). Disponible http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S200780642021000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
46. 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>
47. 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
48. 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
49. López Ramírez E, Sifuentes Valenzuelab M, Rodríguez Rodríguez R, Aguilar S, Perea González G. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en

- Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento* [Internet]. 2021;9(23). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S200780642021000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es en:
50. Silvera Fajardo M. Dimensiones de calidad para las clínicas de heridas en Colombia a partir de la visión teórica de Avedis Donabedian, 2020. 2021; Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/79541>
 51. Seibert K, Stiefler S, Domhoff D, Wolf K, Peschke D. The influence of primary care quality on nursing home admissions in a multimorbid population with and without dementia in Germany. *BMC Geriatrics*. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02731-8>
 52. Kimani S, Okondo C, Muteshi J, Guyo J. Quality of services offered to women with female genital mutilation across health facilities in a Kenyan County. *BMC Health Services Research*. 2022;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07979-3>
 53. Van K, Wiese B, Müller-Mundt G, Stiel S, Schneider N, Afshar K. Quality of end-of-life care in general practice – a pre–post comparison of a two-tiered intervention. *BMC Primary Care*. 2022;23(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01689-9>
 54. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*. 2017;19(58):59-63. Disponible en: https://www.academia.edu/download/30163758/c_t
 55. Beheshti L, Kalankesh L, Doshmangir L, Farahbakhsh M. Telehealth in Primary Health Care: A Scoping Review of the Literature. *Perspectives in health information management*. 2022;19(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9013222/>
 56. CONCYTEC. Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica. En 2018. Disponible

en:

https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf

57. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. México D.F: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES S.A. DE C.V.; 2014. Disponible en: https://710b3dc7-1caf-46dd-90fe a4ac4cf8d223.filesusr.com/ugd/637fff_1f4278551a2742c3a4e870e69725c a07.pdf
58. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación cuantitativa, cualitativa y redacción de la tesis. 2014. 538 p. Disponible en: <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesismetodologicc81a-de-la investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-yredacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humbertoncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
59. Bernal C. Metodología de la investigación [Internet]. Tercera edición. Colombia: PEARSON EDUCACIÓN; 2010. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
60. 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>
61. 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%20la%20calidad%20del%20cuidado%20del%20profesional%20de%20enfermer%c3%93a%20en%20el%20servicio%20de%20ciru%c3%93a%20general.pdf)
62. Puicon, R. Gestión del cuidado y calidad de atención de Enfermería en la recepción del Recién nacido en hospital público de Lambayeque. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo, 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78411>
63. Polit D, HONGLER B. Investigación científica en ciencias de la salud: Principios y

métodos 6 ° Edición. Mc Graw Grill Interamericana. México. 2000.

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y estrés laboral proporcionado por el profesional de enfermería de un hospital de Chiclayo, 2025?	Establecer la relación entre la calidad de atención y estrés laboral en el profesional de enfermería en hospitalización de un hospital de Chiclayo, 2025.	Hipótesis general Hi: Existe una correlación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y el estrés laboral en el profesional de enfermería del Hospital de Chiclayo, 2025.	Calidad de atención	Técnico - Científico Humana Del entorno	Tipo:Aplicativo Enfoque: Cuantitativa Diseño: No experimental Nivel: Descriptiva –correlacional Población y Muestra: 50 trabajadores en salud
Problemas específicos ¿Cuál es la calidad de atención proporcionada por los enfermeros en un hospital de Chiclayo?	OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar el grado de calidad de atención proporcionado por el profesional de enfermería en un hospital de Chiclayo.	HIPÓTESIS ESPECIFICAS Hi: Existe relación estadísticamente significativa el nivel de calidad de atención brindada por el profesional de enfermería en un hospital de Chiclayo, 2025.			
¿Cuál es el grado de estrés laboral que experimentan el profesional de enfermería de un hospital de Chiclayo?	Medir el nivel de estrés laboral experimentado por el profesional de enfermería en un hospital de Chiclayo.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del área de hospitalización de un hospital de Chiclayo, 2025.	Estrés laboral	Ambiente Físico Ambiente psicológico Ambiente Social.	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
¿Cómo se relacionan la calidad de atención y las diversas dimensiones del estrés laboral en el profesional de enfermería?	Examinar la relación existente entre la calidad de atención y las diferentes dimensiones del estrés laboral que enfrenta el profesional de enfermería.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y las dimensiones del estrés laboral en el profesional de enfermería del área de hospitalización de un hospital de Chiclayo, 2025.			

Anexo 02: Formulario del consentimiento informado

Yo, he aceptado voluntariamente la invitación de participar en la investigación titulada CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD COCHABAMBA 2022. Me han informado claramente sobre el responsable de la investigación, y a qué institución pertenecen. Asimismo, me han explicado sobre el propósito de la investigación, y que responderé a una encuesta, de aproximadamente, 15 minutos. También sé, que la información que proporcionaré es confidencial, y solo será utilizada para los fines de la investigación. Me han informado de los riesgos y beneficios. Me han dicho y sé, que mi participación es voluntaria y confidencial; por ello, solo me identificaré con un seudónimo que ha sido elegido según mi voluntad y decisión. La persona que me ha leído el presente documento que se llama CONSENTIMIENTO INFORMADO, me ha dicho que en cualquier momento puedo retirarme de la investigación, incluso, durante la encuesta. Me ha proporcionado un número de teléfono, al cual llamaré ante cualquier duda. Asimismo, me han dicho, que me darán una copia del presente documento. Y como prueba que entendí lo que me han leído y explicado, firmo el presente documento.

Mi seudónimo:

Mi firma:

Fecha:

Anexo 4: Instrumento de recolección de datos

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2025

Estimado participante, la presente encuesta será aplicada con fines académicos, tiene como finalidad, cuyo propósito es recolectar información relevante sobre la calidad de atención y el nivel de estrés laboral en el centro hospitalario donde labora. Por lo cual, solicito su participación a través de este instrumento garantizándole que los datos que Ud. brinde serán de carácter anónimo y reservado. Cabe resaltar que cada interrogante consta de 4 alternativas solo marque con un aspa (X), la que usted crea que mejor de acuerdo con su punto de vista, conteste todas las interrogantes. Agradeciéndole por anticipado su colaboración. Ante ello, tome en cuenta la siguiente escala la valoración de cada pregunta:

DATOS GENERALES: Sexo: Masculino () Femenino: ()

Edad: 18-30 años () 31-43 años () 44 años a más ()

Nivel educativo: Secundaria () Técnico () Superior ()

Nunca	1	A veces	2	Casi siempre	3	Siempre	4
-------	---	---------	---	--------------	---	---------	---

N°	INTERROGANTE	1	2	3	4
CALIDAD DE ATENCION (Avedis Donavedian)					
TECNICO – CIENTIFICO					
1	¿Logra satisfacer las necesidades básicas de los pacientes tanto al ingreso y egreso?				
2	¿Cumple eficientemente con los objetivos planificados en el plan xde cuidados durante su turno?				
3	¿Hace uso adecuado de los recursos disponibles en la atención del paciente?				
4	¿La atención brindada es de forma continua e interrumpida?				
5	¿La atención brindada durante la atención es con mínimos eventos adversos?				
6	¿Brinda una atención integral del paciente?				
HUMANA					
7	¿Respeto los derechos, cultura y sus características 1 2 3 4 5 8 individuales del paciente?				
8	¿Colabora con el medico de turno en brindar información al familiar por medio de una videollamada o de manera presencial?				
9	¿Muestra mayor interés en la atención del paciente?				
10	¿Muestra un trato cordial, cálido y empático durante la atención del paciente?				
11	¿Respeto los principios ético-deontológicos en la atención del paciente?				
DEL ENTORNO					
12	¿Brinda comodidad adecuada en la atención del paciente?				
13	¿Brinda un ambiente cómodo al paciente?				
14	¿Ofrece al paciente un ambiente limpio?				
15	¿Ofrece al paciente un ambiente ordenado?				
16	¿Brinda la privacidad adecuada durante su atención?				

¡Muchas gracias!

ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO-2024

A continuación, encontrará interrogantes referentes al estrés laboral del personal en el centro de salud, donde cada interrogante consta de 5 alternativas solo marque con un aspa (X), la que usted crea que mejor de acuerdo con su punto de vista, conteste todas las interrogantes:

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	1	2	3	4

Estrés Laboral					
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.				

¡!MUCHAS GRACIAS!!

Anexo: Confiabilidad

Para determinar la validez del instrumento de medición, se aplicó la encuesta a una prueba piloto a unos trabajadores en salud que se encuentran trabajando de un hospital de Chiclayo donde el cuestionario estuvo compuesto por 16 interrogantes Adaptado del modelo Avedis Donavedian (1980) para medir la calidad de atención y para el estrés laboral 22 interrogantes adaptadas del modelo Maslach burnout Inventory, obteniendo como resultado:

Tabla 15. Prueba de confiabilidad calidad de atención

Alfa de Cronbach	N.º de elementos
0,905	16

Fuente: Programa estadístico SPSS25

Tabla 16. Prueba de confiabilidad estrés laboral

Alfa de Cronbach	N.º de elementos
0,940	22

Fuente: Programa estadístico SPSS

Tabla 17. Interpretación de fiabilidad

RANGO	INTERPRETACION
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

Nota: Después de haberse analizado los resultados del Alfa de Cronbach ($\alpha=0,905$ y $0,940$) y de acuerdo al baremo mostrado en la tabla 9, se puede determinar que el instrumento es confiable muy alto.

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwienes.edu.pe	5%
2	Trabajos entregados	Submitted on 1690688900333	3%
3	Internet	www.coursehero.com	<1%
4	Trabajos entregados	Submitted on 1686258408553	<1%
5	Trabajos entregados	uwienes on 2024-05-26	<1%
6	Trabajos entregados	uwienes on 2025-04-21	<1%
7	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-11	<1%
9	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-12-14	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-11	<1%