



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

Trabajo Académico

Estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio
de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Ruiz Arias, Irene Alejandra


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2888-0220>

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

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: 08/11/2022 |

Yo, IRENE ALEJANDRA RUIZ ARIAS egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025”**. Asesorado por el docente: **Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada** DNI: 06152053 ORCID **0000-0003-2987-7749** tiene un índice de similitud de (17) (diecisiete) % con código OID: oid: 14912:569207300 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
 Nombres y apellidos del Egresado
 Irene Alejandra Ruiz Arias
 DNI: 70097004.....



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada
 DNI: 06152053

Lima, ...19 ...de...MARZO de...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: 08/11/2022 |

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 proyecto de investigación del Lic. IRENE ALEJANDRA RUIZ ARIAS, muestra un 17% de similitud total, con un 8% correspondiente a fuentes primarias, excediendo el límite permitido del 4%

el porcentaje de similitud en fuentes primarias del 8%, detectado por Turnitin, se justifica por el uso de plantillas estándar para la redacción del resumen, hipótesis y diseño metodológico, elementos esenciales para asegurar la claridad, precisión, replicabilidad y transparencia de la investigación. Estas prácticas son comunes y recomendadas en investigaciones académicas. Se han tomado medidas para mitigar este problema, asegurando que el contenido original del trabajo se destaque a pesar de la similitud en las secciones mencionadas.

Atentamente

Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada

Asesora.

Dedicatoria

A mi familia, quienes con su respaldo, aliento y orientación hicieron posible alcanzar este objetivo; gracias a su paciencia y dedicación pude avanzar firmemente hasta lograr esta etapa de mi formación profesional.

Agradecimiento

A Dios, por iluminar mi camino.

A mi asesora, por su dedicación y valioso acompañamiento en la elaboración de este trabajo.

Índice

| | |
|--|------|
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Índice | vi |
| Resumen | viii |
| Abstract | ix |
| 1. EL PROBLEMA | 1 |
| 1.1. Planteamiento del problema | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 3 |
| 1.2.1. Formulación general | 3 |
| 1.2.2. Formulaciones específicas | 3 |
| 1.3. Objetivos | 4 |
| 1.3.1. Objetivo general | 4 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 4 |
| 1.4. Justificación | 4 |
| 1.4.1. Justificación teórica | 4 |
| 1.4.2. Justificación metodológica | 5 |
| 1.4.3. Justificación práctica | 5 |
| 1.5. Delimitación | 5 |
| 1.5.1. Temporal | 5 |
| 1.5.2. Espacial | 6 |
| 1.5.3. Población o unidad de análisis | 6 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 7 |
| 2.2. Bases teóricas | 11 |
| 2.3. Formulación de hipótesis | 16 |

| | |
|---|-----------|
| 2.3.1. Hipótesis general..... | 17 |
| 2.3.2. Hipótesis específicas | 17 |
| 3. METODOLOGÍA..... | 19 |
| 3.1. Método de investigación | 19 |
| 3.2. Enfoque investigativo..... | 19 |
| 3.3. Tipo de investigación..... | 19 |
| 3.4. Diseño de la investigación | 19 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo | 19 |
| 3.6. Variables y operacionalización | 21 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 22 |
| 3.7.1. Técnica..... | 22 |
| 3.7.2. Descripción | 22 |
| 3.7.3. Validación..... | 22 |
| 3.7.4. Confiabilidad..... | 23 |
| 3.8. Procesamiento y análisis de datos | 24 |
| 3.9. Aspectos éticos | 24 |
| 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS..... | 26 |
| 4.1. Cronograma..... | 26 |
| 4.2. Presupuesto..... | 27 |
| ANEXOS..... | 37 |
| Anexo 01: Matriz de consistencia | 38 |
| Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos. | 50 |
| Anexo 03: Consentimiento informado | 50 |
| Anexo 04: Informe de originalidad | 56 |

Resumen

La investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería. Se efectuará un método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, nivel correlacional y no experimental, con la colaboración de 80 enfermeras del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025. Con el fin de recopilar información, se hará uso de la encuesta con el uso de un cuestionario y la observación con la aplicación de la ficha de cotejo, ambos validados por expertos y con alta confiabilidad. Luego de la recolección de la data previa autorización y firma de consentimiento informado por parte de la muestra, se elaborará mediante el Excel el repositorio de datos de las variables, que se procesará estadísticamente mediante el SPSS 26.0, proporcionando resultados de índole descriptiva a través de tablas de frecuencia y porcentajes; e inferencial donde se validará la conjetura de la disertación por medio del Rho de Spearman que ayudará a obtener las conclusiones del estudio.

Palabras claves: Estrés laboral, calidad de atención, enfermería.

Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between work stress and the quality of care of nursing professionals. A hypothetical deductive method, quantitative approach, correlational and non-experimental level will be carried out, with the collaboration of 80 nurses from the Emergency Service - Rezola Hospital- Cañete, 2025. In order to collect information, the survey will be used with the use of a questionnaire and observation with the application of the comparison sheet, both validated by experts and with high reliability. After the data collection after authorization and signing of informed consent by the sample, the data repository of the variables will be prepared using Excel, which will be statistically processed using SPSS 26.0, providing descriptive results through frequency and percentage tables; and inferential where the conjecture of the dissertation will be validated by means of Spearman's Rho that will help to obtain the conclusions of the study.

Keywords: Work stress, quality of care, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La incidencia del estrés en servicios de emergencia en el ámbito global se asocia con el nivel de casos clínicos y su complejidad, como casos de politraumatismos, muertes súbitas entre otros, a lo que se le suma las deficiencias en las condiciones laborales. Un estudio realizado en Estados Unidos en 2023 indicó que el 87% del personal de enfermería presentaba estrés por tareas adicionales, el 73% por exceso de trabajo, el 65% por desorganización institucional y el 54% tuvo un rendimiento considerado regular (1).

En un estudio similar realizado en España en 2021, se encontró que alrededor del 70% del personal de enfermería evaluado experimentaba un grado intermedio de estrés, el cual estaba vinculado a la alta carga de trabajo y la complejidad de los procesos clínicos. Además, se identificó que el 18,1% presentaba un nivel de estrés alto (2).

En Marruecos, un estudio de 2023 documentó niveles elevados de estrés laboral en servicios de emergencia, asociados a conflictos con superiores, escasez de personal, exceso de tareas y agresiones por parte de acompañantes de pacientes. También se observó una falta de estrategias efectivas para el manejo del estrés, lo que redujo la satisfacción laboral y tuvo impacto en el desempeño (3).

Por otro lado, en Arabia Saudita se reportó que el 65% del personal de enfermería en servicios de emergencia presentaba estrés crónico vinculado a la sobrecarga de trabajo y a los efectos persistentes de la pandemia, lo cual afectó el nivel de ejecución de sus funciones (4). En Brasil, un 12% del personal de salud manifestó fatiga e insatisfacción laboral, siendo la proporción mayor en el personal de enfermería (17%), en relación con las condiciones laborales y los recursos institucionales disponibles (5).

Asimismo, en México el 2020 se señaló que el ausentismo laboral en el sector salud ha aumentado un 30% en las últimas dos décadas, afectando tanto el bienestar del personal de enfermería como el desarrollo adecuado de sus funciones. Estas ausencias también alteran la organización del equipo de trabajo y repercuten en la cantidad y calidad del servicio brindado al paciente, generando consecuencias en la gestión operativa del establecimiento (6).

En un Hospital Universitario del Caribe, ubicado en la ciudad de Cartagena, un estudio realizado en los servicios de emergencia reveló que el 40,1% del personal no brindaba un cuidado humanizado, lo que se compartía con un mayor grado de insatisfacción entre los pacientes (7)

En Perú, un estudio realizado en un hospital nacional reportó que el 13,3 % de los pacientes atendidos en los servicios de emergencia expresaron insatisfacción con la atención recibida, lo que refleja una percepción negativa sobre la calidad del servicio proporcionado en estos entornos (8).

De manera similar, una investigación realizada en 2020 identificó 187 motivos de reclamaciones, de los cuales el 47,7 % fueron presentados por familiares directos. En relación con el trato del personal asistencial, el 13,9 % de los pacientes indicó haber recibido un trato descortés y grosero, el 12,8 % señaló la falta de atención oportuna y el 10,2 % manifestó insatisfacción con la calidad de la atención brindada (9).

En un estudio llevado a cabo en Huancayo, se registró un nivel de satisfacción general del 60,3%. No obstante, las dimensiones con mayores niveles de insatisfacción fueron los aspectos tangibles, con un 57,1 %, y la capacidad de respuesta del servicio, con un 55,5 %, lo que indica limitaciones en la atención proporcionada por el personal (10).

A nivel local en el Servicio de Emergencia del Hospital Rezola de Cañete, se observó una percepción generalizada de sobrecarga laboral, especialmente en turnos nocturnos y fines de semana, cuando la demanda asistencial tiende a incrementarse. Algunos profesionales

mencionaron que la falta de personal, los tiempos reducidos para atender a cada paciente y las condiciones físicas del ambiente de trabajo podrían estar influyendo en su desempeño diario. También se señaló que, en determinadas ocasiones, el agotamiento acumulado dificultaba mantener una atención continua centrada en el usuario, lo que podría generar situaciones de insatisfacción entre los pacientes o sus familiares. Esta situación, aunque no sistematizada formalmente, fue referida por varios trabajadores como una preocupación recurrente en su práctica diaria. Lo que genera las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Formulación general

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025?

1.2.2. Formulaciones específicas

¿Cuál es la relación entre la dimensión ambiente físico y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación entre la dimensión ambiente psicológico y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación entre la dimensión ambiente social y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de emergencia?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión ambiente físico y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia.

Identificar la relación entre la dimensión ambiente psicológico y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia.

Identificar la relación entre la dimensión ambiente social y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de emergencia.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

La disertación busca aportar a la comprensión de cómo el estrés laboral incide en la calidad del trabajo de la enfermera, considerando que este entorno asistencial se caracteriza por la alta presión, la sobrecarga de funciones y la constante exposición a situaciones críticas. La investigación permitirá ampliar el conocimiento existente sobre los factores internos y externos que influyen en el desempeño del personal de salud, proporcionando bases para futuras intervenciones orientadas a mejorar el bienestar del profesional y, en consecuencia, la atención al usuario. Este se fundamenta en la Teoría de la Adaptación propuesta por Roy, que considera al individuo como un sistema adaptativo ante estímulos del entorno, y en la Teoría del Entorno

de Florence Nightingale, la cual resalta la relevancia del ambiente físico y emocional en la recuperación del paciente y en el ejercicio del cuidado.

1.4.2. Justificación metodológica

La investigación se sustenta en el uso de instrumentos estandarizados, validados y con adecuados niveles de confiabilidad, lo cual permitirá obtener datos precisos y pertinentes para el análisis de la asociación entre el estrés laboral y la calidad del trabajo de la enfermera. Asimismo, se enmarca en un enfoque cuantitativo y adopta un diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. Esta rigurosidad científica brinda la seguridad de ofrecer un referente sólido para futuras investigaciones que aborden problemáticas similares en contextos hospitalarios, contribuyendo así a la consolidación de una línea de investigación pertinente y necesaria en el ámbito de la salud ocupacional y los cuidados de enfermería.

1.4.3. Justificación practica

Con la disertación se busca evaluar como la tensión laboral repercute en el trabajo de la enfermera. A partir de los hallazgos, se podrán diseñar estrategias de intervención orientadas a mejorar las condiciones laborales y optimizar el desempeño profesional, lo que repercutirá en una atención más segura, oportuna y humanizada. Asimismo, los resultados servirán como insumo para la toma de decisiones por parte de los gestores del hospital, con el fin de fortalecer la gestión del recurso humano en contextos de alta demanda asistencial.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

La investigación se efectuará en el transcurso de junio hasta noviembre 2025.

1.5.2. Espacial

El trabajo será aplicado en el Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Abu et al. (11) en el año 2025 en Jordania tuvieron por objetivo “Examinar el estrés relacionado con el trabajo, la calidad de vida laboral y la calidad de la atención de enfermería entre enfermeras de cuidados críticos”. Se realizó un estudio transversal con 480 enfermeras que laboraban en unidades de cuidados críticos de tres sectores del sistema de salud. Se halló que las enfermeras presentaban un estrés laboral de ocasional a frecuente, una calidad de vida laboral moderada y una muy buena calidad en la atención de enfermería, con puntuaciones promedio de 2,96, 4,01 y 3,70, respectivamente. Se encontró una relación positiva entre los elementos, tanto en el modelo 1 ($\beta = 0,638$, $p < 0,001$) como en el modelo 2 ($\beta = 0,639$, $p < 0,001$), donde también se identificó una influencia del género ($\beta = 0,093$, $p < 0,05$). Evidenciaron que existe un estrés considerable en el personal relacionándose con la calidad de atención que brindan en su servicio.

Jiménez y Navas (12) en el año 2023 en Ecuador, tuvo como objetivo “Determinar el impacto del estrés laboral en los profesionales de enfermería contratados a medio tiempo en la Universidad Técnica de Ambato”. Se realizó un estudio cuantitativo correlacional con una muestra de 50 profesionales de enfermería. Se usaron dos escalas en la recolección de datos. Los resultados mostraron que el nivel de estrés laboral predominante fue el puntaje "alguna vez" con un aproximado del 55% seguido de "nunca" con 26 %, "frecuentemente" con 16 % y "muy frecuentemente" con 4 %. Se concluyó que el estresor con mayor impacto en el personal de enfermería fue el desacuerdo con el tratamiento indicado a un paciente, al estar directamente relacionado con un incremento en los niveles de estrés laboral.

Dong et al. (13) en el año 2023 en China, tuvieron como objetivo “Examinar las relaciones entre cómo el estrés en el lugar de trabajo y el apoyo social afectan el nivel de

capacidad de atención en enfermeras chinas” Se llevó a cabo un estudio transversal con una muestra de 675 enfermeras. Los resultados mostraron que la capacidad de atención en el cuidado de la salud (HCAS) se correlacionó negativamente con los factores estresantes laborales (CNWSS) ($r = -0,427$, $p < 0,01$) y con las respuestas al estrés (CNSRS) ($r = -0,480$, $p < 0,01$), mientras que se asoció positivamente con el apoyo social (CNSSS) ($r = 0,363$, $p < 0,01$). En el modelo final, los factores estresantes laborales tuvieron un efecto directo sobre las respuestas al estrés ($\beta = 0,54$, $p < 0,01$) y un efecto indirecto sobre la capacidad de atención ($\beta = -0,138$, $p < 0,01$), mediado por las respuestas al estrés y el apoyo social. Se concluye que el estrés laboral influye negativamente en la capacidad de atención del personal de enfermería, por lo que reducir los estresores y fortalecer el apoyo social puede mejorar significativamente el desempeño asistencial.

Gorozabel (14) en el año 2021 en Ecuador tuvo por objetivo “Analizar el estrés laboral en los profesionales de la salud y la influencia que tiene para la calidad de atención en la sala de emergencias del hospital básico”. Se realizó una disertación transversal y correlacional con 49 profesionales sanitarios que laboran en el ámbito de urgencias. Para recopilar los datos, se emplearon tres cuestionarios. Los resultados indicaron que una cuarta parte del personal presentó un nivel alto de estrés laboral debido a diversas condiciones propias del entorno de emergencia. Asimismo, una cuarta parte de los encuestados manifestó una percepción negativa respecto a la calidad de los cuidados brindados a los pacientes. En resumen, el análisis estadístico utilizando el coeficiente de Spearman ha confirmado el vínculo entre los fenómenos de la disertación. Esto respalda la idea de que el estrés tiene un impacto negativo en dicha calidad, y resalta la necesidad de continuar investigando este importante tema.

Jobe et al. (15) en el año 2021 en Estados Unidos, tuvieron como objetivo “Examinar la relación entre el estrés traumático secundario y la productividad laboral de las enfermeras de urgencias que brindan atención a pacientes con traumatismos en el departamento de urgencias”.

Este estudio transversal se realizó con una muestra aleatoria de 255 enfermeras, con el uso de dos encuestas. La puntuación promedio fue de 19,1 para la IES-R y de 2,7 para la HPS. Se halló que el 38 % presentó un alto nivel de estrés traumático secundario, mientras que el 29 % reportó una disminución en su productividad laboral. Si bien no se encontró una correlación global significativa entre ambas escalas, se identificaron asociaciones relevantes entre dimensiones específicas: la intrusión se relacionó con las exigencias cognitivas ($p = 0,003$) y la seguridad y competencia ($p = 0,011$); la evitación con la seguridad y competencia ($p = 0,003$); y la hiperactivación con las exigencias cognitivas ($p = 0,002$) y la gestión de la carga laboral ($p = 0,015$). En conclusión, el estrés traumático secundario y la reducción de la productividad son problemáticas significativas en el personal de enfermería de urgencias, por lo que se recomienda implementar técnicas de manejo del estrés y fomentar el apoyo social.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Maguiña (16) en el año 2024 en Lima tuvo como objetivo “Conocer el impacto del estrés laboral en el nivel de atención brindado por los médicos en el programa de atención domiciliaria ESSALUD”. El estudio se desarrolló con una muestra censal de 170 médicos del programa de atención domiciliaria PADOMI de ESSALUD Lima en 2023. Para la recolección de datos se emplearon dos cuestionarios validados. Los hallazgos evidenciaron una asociación negativa y moderada entre ambos fenómenos, con un Spearman de $-0,424$ y una significancia bilateral de $p = 0,000$ ($p < 0,01$), lo que permitió rechazar la hipótesis nula. En conclusión, el estrés laboral genera una disminución en la calidad del cuidado proporcionado a los usuarios del programa PADOMI.

Ballon y Cahuana (17) en el año 2023 en Abancay tuvieron el objetivo de “Determinar la relación entre el estrés laboral y la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en

pacientes hospitalizados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega”. Este estudio básico, no experimental, con una muestra de 103 enfermeras. Se emplearon encuestas utilizando dos escalas, ambos instrumentos validados y confiables. Los resultados revelaron que el 57.3 % tuvo un estrés alto, el 51.5 % medio y el 36.9 % bajo. La calidad del cuidado recibido en un 62.1 % fue regular. En conclusión, el estudio determinó que no existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables en el contexto de pacientes hospitalizados.

Rodas et al. (18) en el año 2022 en Andahuaylas tuvieron por objetivo “Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto”. Se realizó una investigación cuantitativa, de enfoque básico, no experimental, correlacional y transversal, con 65 especialistas en enfermería. Se utilizó una encuesta con cuestionarios validados. Los resultados mostraron que el 43.1% tensión en el trabajo de grado medio, más del 32% elevado y más del 24% bajo. En cuanto a la calidad del cuidado, el 49.2% alcanzó un grado intermedio, cerca del 33% elevado y más del 18% bajo. En conclusión, se encontró un vínculo inverso entre las variables.

Bernilla y Silva (19) en el año 2022 en Lambayeque, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos servicio de emergencia hospital público”. Este estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, no experimental, con 50 especialistas en enfermería, utilizando un cuestionario para la recolección de datos. Los resultados indicaron que el 72% experimentó un grado intermedio de tensión laboral, el 18% un grado elevado y el 10% un grado bajo. Conforme a la calidad del cuidado, el 78% obtuvo un nivel alto, el 20% medio y solo el 2% bajo. Se concluyó que hay una asociación entre los elementos indagados, siendo más baja la calidad del cuidado conforme aumenta el grado de tensión en el equipo del departamento de urgencias.

Cortez (20) en el año 2021 en Lima, tuvo como objetivo “Determinar la calidad del cuidado y su relación con el estrés laboral en el profesional de enfermería servicio de emergencia hospital III Angamos Miraflores 2021”. Este estudio cuantitativo, básico, correlacional y no experimental, con 60 enfermeras. Se aplicó la encuesta y un check list como técnicas, utilizando como instrumentos la guía de observación de calidad del cuidado de Elera y Bazán (adaptada por Roxana Taboada Pesantes en 2018) y el cuestionario de estrés laboral de Cristina Maslach (1986). La confiabilidad de los instrumentos fue verificada mediante una prueba piloto con 15 profesionales. Los hallazgos mostraron que el 55% de los participantes evaluaron la calidad del cuidado como regular, el 41,67% como buena y el 3,33% como mala. En relación con el estrés laboral, el 65% presentó un grado regular, más del 31% un grado elevado y un aproximado del 4% un grado bajo. Finalmente, el análisis estadístico validó la hipótesis al encontrar una asociación relevante entre los fenómenos examinados ($p = 0.000$; $Rho = 0.764$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estrés laboral

Es un conjunto de respuestas de tipo emocional y cognitivo que generan consecuencias físicas y conductuales en la persona. Estas respuestas surgen cuando el individuo enfrenta presiones o exigencias percibidas como excesivas dentro de su entorno, ya sea en el ámbito laboral o personal (21).

En el caso del personal de enfermería, el estrés se presenta como una combinación de reacciones físicas y psicológicas que ocurren cuando las demandas del entorno hospitalario superan los recursos personales del profesional. Esta situación es especialmente común en los servicios de emergencia, donde se requiere una atención ágil, precisa y continua, lo que incrementa la carga emocional y funcional del personal asistencial (22).

Este tipo de estrés se desencadena cuando las exigencias laborales superan la capacidad de respuesta cognitiva y física del trabajador, afectando su desempeño. En estos contextos, los profesionales se ven expuestos a factores como presión constante, exigencias múltiples y toma rápida de decisiones, lo que contribuye a un ambiente laboral tenso y propenso al agotamiento (23).

Finalmente, se considera que el estrés laboral es una reacción del organismo tanto a nivel físico como emocional, producto de una inadecuada capacidad de adaptación frente a las exigencias del entorno profesional. La sobrecarga de trabajo, la complejidad de las tareas asignadas y la escasa disponibilidad de recursos son factores que suelen exceder los límites individuales de tolerancia, provocando respuestas de estrés significativas en los trabajadores de salud (24).

2.2.1.1. Dimensiones del estrés laboral

Ambiente físico: En este ámbito se produce cuando las condiciones materiales del entorno de trabajo no son adecuadas, generando presión sobre las capacidades del trabajador. En el caso del personal de enfermería, la carencia de recursos, materiales o equipos esenciales para el desarrollo de sus funciones obliga a compensar estas deficiencias con mayores esfuerzos, lo cual incrementa la carga laboral y el estrés físico asociado (25).

Además, el componente físico del estrés también se relaciona con las demandas corporales derivadas de ciertas tareas, como mantener posturas prolongadas o realizar esfuerzos físicos intensos. Las enfermeras, por ejemplo, al atender a pacientes con movilidad reducida deben movilizarlos sin ayuda suficiente, lo que exige un gran esfuerzo físico. Esta sobrecarga, sumada a la escasez de personal, puede derivar en lesiones músculo-esqueléticas y deterioro de la salud, afectando directamente la calidad del servicio brindado (26).

Ambiente psicológico: En los servicios de emergencia, el personal de enfermería está expuesto a factores estresantes psicológicos derivados de la complejidad de sus tareas y situaciones emocionalmente intensas, como el fallecimiento de un paciente. Estas experiencias impactan en su estado emocional, generando sentimientos de angustia, tristeza o frustración (27).

Este tipo de estrés surge cuando las demandas cognitivas superan la capacidad del profesional para enfrentarlas, afectando su concentración, toma de decisiones y estabilidad emocional. Como resultado, pueden aparecer signos de irritabilidad, ansiedad o depresión, reduciendo su eficacia en la atención al paciente (28).

Ambiente social: El estrés social en el ámbito laboral se origina en las relaciones interpersonales dentro del entorno hospitalario, incluyendo la interacción con pacientes, familiares, compañeros de trabajo y superiores. Las condiciones sociales del entorno influyen en el bienestar emocional del personal de enfermería, en especial cuando las relaciones son conflictivas o carecen de apoyo (29).

Asimismo, este tipo de estrés puede estar vinculado con factores externos como dificultades económicas, problemas familiares o ausencia de participación en la toma de decisiones en el ámbito laboral, afectando negativamente el equilibrio entre la vida personal y profesional del trabajador (30).

2.2.2. Calidad de atención

Es el cumplimiento de estándares que aseguran un servicio eficaz, seguro y centrado en el paciente. Incluye no solo los resultados clínicos, sino también la experiencia del usuario, considerando la comunicación, el trato recibido y la accesibilidad del servicio. Se evalúa en dimensiones técnica, humana y ambiental, buscando siempre la mejora continua y la satisfacción del paciente (31).

Un componente clave es la seguridad del paciente, entendida como la prevención de riesgos durante la atención. Esto implica una correcta administración de medicamentos, prevención de infecciones, adecuada identificación del paciente y atención eficiente en urgencias. La seguridad influye directamente en la percepción del usuario y en la calidad global del servicio (32).

La calidad también se define como la capacidad del sistema de salud para brindar atención segura, accesible, efectiva y centrada en el paciente, con alto profesionalismo y ética. Abarca desde el tratamiento médico hasta la interacción con el personal y el entorno físico, promoviendo el bienestar integral del usuario (33).

2.2.2.1. Dimensiones de la calidad de vida

Humana: Resalta la importancia del vínculo empático, respetuoso y confiable entre el personal de salud y los pacientes. Se valora el trato individualizado, la atención a las emociones y la sensibilidad del profesional, lo que incide directamente en la satisfacción del usuario (34).

Incluye también el respeto por la dignidad, privacidad y confidencialidad del paciente, garantizando un trato equitativo y libre de discriminación. Esta atención integral abarca tanto los aspectos físicos como los emocionales y psicológicos del cuidado (35).

Entorno: Las condiciones físicas y organizativas del establecimiento de salud influyen en la calidad percibida. Una infraestructura adecuada, con espacios funcionales, equipamiento suficiente y accesibilidad, contribuye a una atención eficiente y confortable, beneficiando tanto al paciente como al personal (36).

Un entorno limpio, ordenado y equipado transmite profesionalismo, confianza y compromiso. La ambientación que respeta la privacidad y promueve la tranquilidad mejora la

experiencia del usuario, mientras que la tecnología y diseño adecuados refuerzan la eficiencia del servicio (37).

Técnico Científico: Esta dimensión se refiere a la competencia profesional, es decir, el conocimiento, habilidades y aplicación correcta de procedimientos y recursos. Requiere formación especializada y actualización continua para garantizar atención segura y eficaz (38).

También abarca la adherencia a protocolos y normas técnicas, asegurando servicios estandarizados y de calidad. La precisión y rapidez en los procedimientos refuerzan la confianza del paciente en el sistema de salud (39).

Trato amable: Es un derecho fundamental y una forma esencial de interacción entre la enfermera y el paciente, centrada en el respeto por la dignidad humana. Este concepto se organiza en ocho aspectos clave: autonomía, confidencialidad, acceso a información clara, trato humano, atención oportuna, condiciones adecuadas del entorno clínico, acceso a redes de apoyo y la posibilidad de elegir al proveedor de salud. Estos elementos deben reflejarse en cada etapa del cuidado, ya que su aplicación influye directamente en la formación del personal de enfermería. Para brindar un cuidado que respete el Buen Trato, no basta con la instrucción teórica; se requiere práctica constante y retroalimentación en entornos reales que promuevan estos valores. Comprender este enfoque en el cuidado permite fortalecer la enseñanza de estrategias concretas que aseguren una atención empática, oportuna y centrada en la persona (40).

Interrelación enfermera– paciente: La interrelación enfermera-paciente es el vínculo terapéutico que se establece entre el profesional de enfermería y la persona atendida, basado en la comunicación, confianza, empatía y respeto mutuo. Esta relación permite comprender de forma integral las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente, lo que facilita una atención personalizada y humanizada. A través de esta interacción, la enfermera no

solo brinda cuidados clínicos, sino que también acompaña, escucha y orienta, promoviendo la participación del paciente para ir fortaleciendo su autonomía. La interrelación efectiva es un pilar clave para mejorar la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario (41).

2.3.3 Teorías de enfermería

Teoría de la Adaptación de Callista Roy

La Teoría concibe al ser humano como un sistema holístico y adaptativo que interactúa constantemente con un entorno cambiante. Según esta teoría, la persona responde a estímulos internos y externos a través de mecanismos de afrontamiento que le permiten mantener un equilibrio. Roy identifica cuatro modos de adaptación: fisiológico, autoconcepto, rol funcional e interdependencia, los cuales son fundamentales para evaluar el estado de salud del individuo. El rol de la enfermería, en este marco, consiste en promover respuestas adaptativas positivas mediante intervenciones que faciliten la adaptación del paciente, contribuyendo así al logro de una salud óptima y a una mejor calidad de vida (42).

La Teoría de la Adaptación de Callista Roy se vincula directamente con el estrés laboral de la enfermera, ya que considera a la persona como un sistema en constante adaptación ante estímulos del entorno. En este contexto, el estrés laboral actúa como un estímulo negativo que afecta los modos de adaptación, especialmente el fisiológico y el del rol funcional. Si las demandas del entorno laboral superan la capacidad de afrontamiento de la enfermera, se genera una respuesta ineficaz que impacta tanto en su bienestar como en la calidad del cuidado que brinda, haciendo necesario intervenir para restaurar el equilibrio adaptativo.

Teoría del Entorno de Florence Nightingale

La Teoría plantea que el entorno físico, social y psicológico influye directamente en la salud y recuperación del paciente. Según esta teoría, el papel de la enfermera es modificar y

controlar las condiciones ambientales —como la ventilación, la limpieza, la iluminación, el ruido, la nutrición y el descanso— para favorecer el proceso de curación. Nightingale consideraba que un entorno limpio, seguro y bien gestionado podía prevenir enfermedades y mejorar significativamente la salud del paciente, sentando así las bases de la enfermería moderna como una disciplina centrada en el cuidado integral del entorno para promover el bienestar (43).

La Teoría del Entorno de Florence Nightingale se vincula con la calidad de atención al destacar que un entorno limpio, seguro y ordenado favorece la recuperación del paciente. Al mantener condiciones adecuadas, las enfermeras mejoran la experiencia del usuario y contribuyen a una atención eficaz y centrada en la persona.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: El estrés laboral se relaciona de manera significativa con la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025.

Ho: El estrés laboral no se relaciona de manera significativa con la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: La dimensión ambiente físico se relaciona de manera significativa con la calidad de atención del profesional de enfermería en el Servicio de emergencia.

Hi: La dimensión ambiente psicológico se relaciona de manera significativa con la calidad de atención del profesional de enfermería en el Servicio de emergencia

Hi: La dimensión ambiente social se relaciona de manera significativa con la calidad de atención del profesional de enfermería en el Servicio de emergencia.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Para estudiar el fenómeno y validar las hipótesis, se empleará un método hipotético-deductivo, que implica observar primero las características generales del fenómeno antes de profundizar en sus resultados específicos (44).

3.2. Enfoque investigativo

Se utilizará un enfoque cuantitativo, basado en la medición ordinal y el uso de técnicas estadísticas para identificar patrones y comportamientos en los fenómenos analizados (45).

3.3. Tipo de investigación

La investigación será aplicada, ya que busca contribuir a la solución del problema identificado mediante la generación de conocimiento (46).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional, porque se observará y medirá el fenómeno sin manipularlo, evaluándolo en su contexto real en un momento y lugar determinados. Además, porque se busca establecer la relación entre las variables estudiadas (47).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población constituye el grupo total de individuos, elementos, fenómenos o situaciones que se estudian en un proceso investigativo. Representa el universo total del cual se extrae una muestra para el análisis, y se delimita según características particulares como

edad, género, ubicación geográfica u otros aspectos relevantes para el propósito del estudio (48). En este caso será conformada por 80 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025.

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería que firmen el consentimiento informado
- Profesionales de enfermería pertenecientes al departamento de emergencia.
- Profesionales de enfermería con una permanencia superior a seis meses en la institución.

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que no desee participar en el estudio.
- Profesionales de enfermería en periodo de licencia
- Profesionales de enfermería de reciente ingreso en la institución.

Muestra

La muestra en este caso debido a su tamaño reducido, se abarcará la totalidad de las integrantes, por lo cual la muestra serán 80 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025.

Muestreo

El muestreo por conveniencia es un tipo de muestreo no probabilístico en el que se eligen a los participantes debido a su fácil accesibilidad para el investigador y porque cumplen con ciertos criterios predefinidos. Este método se utiliza cuando el investigador busca recoger datos de manera rápida y eficiente, y los participantes disponibles se ajustan a los requisitos básicos de la investigación (49).

3.6. Variables y operacionalización

| Variables | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rangos) |
|--------------------------------|---|--|---|--|--------------------|--|
| V1: Estrés laboral | El estrés laboral se entiende como un conjunto de respuestas de tipo emocional y cognitivo que generan consecuencias físicas y conductuales en la persona. Estas respuestas surgen cuando el individuo enfrenta presiones o exigencias percibidas como excesivas dentro de su entorno, ya sea en el ámbito laboral o personal (21). | Con el fin de evaluar este fenómeno, se empleará la Nursing Stress Scale (NSS), la cual está compuesta por 34 ítems que abordan 3 dimensiones. | Ambiente físico Ambiente psicológico Ambiente social | Exigencias laborales Afrontamiento de la pérdida y el dolor Capacitación limitada Escaso respaldo institucional. Dificultades interprofesionales Discrepancias internas | Ordinal | Alto (125-170) Medio (79-124) Bajo (34-78) |
| V2: Calidad de atención | Se refiere al cumplimiento de estándares que aseguran un servicio eficaz, seguro y centrado en el paciente. Incluye no solo los resultados clínicos, sino también la experiencia del usuario, considerando la comunicación, el trato recibido y la accesibilidad del servicio (31). | Se evaluará mediante por una ficha de cotejo de 30 preguntas considerando dimensiones como humana, entorno, técnico científico, trato amable, interrelación enfermera-paciente | Humana Entorno Técnico Científico Trato amable Interrelación enfermera-paciente | Respeto a los derechos, valores culturales y particularidades individuales. Consideraciones mínimas de confort, entorno adecuado, higiene, organización y garantía de confianza. Efectividad. Seguridad. Integralidad. Relación armoniosa entre el paciente y el enfermero. Capacidad del enfermero de comprender y mostrar respeto por el paciente. | Ordinal | Alta (20-30) Media (10-19) Baja (0-9) |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Con el fin de evaluar el primer fenómeno, se empleará la técnica de la encuesta. En cuanto al segundo fenómeno, se utilizará la técnica de la observación.

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable estrés laboral:

Para evaluar el estrés laboral se hará de Nursing Stress Scale o NSS, Desarrollada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson, la Nursing Stress Scale (NSS) consta de 34 preguntas que plantean circunstancias particulares susceptibles a generar tensión en las especialistas en enfermería. De igual manera, este instrumento fue utilizado por Huamaní (50), en el en Perú en el año 2021.

Constituido por 34 ítems que considera las dimensiones de; Ambiente físico (4 ítems), Ambiente psicológico (20 ítems) y Ambiente social (10 ítems).

Para la calificación de las respuestas se empleará la escala Likert, Siempre (5), Casi siempre (4), Algunas veces (3), Casi nunca (2), Nunca (1). Para clasificar la variable, se aplicarán las escalas de evaluación correspondientes:

Alto (125-170)

Medio (79-124)

Bajo (34-78)

b) Instrumento para medir la variable calidad de atención.

Para medir la “**calidad de atención**”, Se utilizará una ficha de cotejo de autoría de Molina et al. (51) en el año 2023 en Perú.

Constituido por 30 ítems que considera; dimensión humana (8 ítems), dimensión entorno (6 ítems) dimensión técnico científico (6 ítems) dimensión trato amable (5 ítems) y dimensión interrelación enfermera– paciente. (5 ítems).

Para la calificación de las respuestas se empleará una escala dicotómica, Si (1) No (0).

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alta (20-30)

Media (10-19)

Baja (0-9)

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable estrés laboral:

Para verificar la validez del instrumento Huamaní (50), en el en Perú en el año 2021 recurrió a 3 expertos y se tomaron en cuenta sus valoraciones que mediante la V de Aiken el coeficiente otorgó un valor de 0.97 indicando una alta validez.

b) Validación de la variable calidad de atención:

Para validar el contenido del instrumento Molina et al. (51) en el año 2023 en Perú consultaron a 3 expertos y se tomaron en cuenta sus juicios con un resultado de la V de Aiken, con un valor de 0.98.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable estrés laboral:

Para asegurar la confiabilidad, Huamaní (50), en el en Perú en el año 2021 aplicó una prueba piloto con un tamaño de muestra de 20 individuos, arrojando un valor de 0,960 significando una confiabilidad alta.

b) Confiabilidad de la variable calidad de atención:

Para la confiabilidad, Molina et al. (51) en el año 2023 en Perú realizaron una prueba piloto con un tamaño de muestra de 20 individuos. Se alcanzó un coeficiencia de Cronbach de 0.805, reflejando una fiabilidad alta.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Después de la validación del trabajo efectuada por el comité ético de la universidad, se solicitará formalmente el documento de presentación. Posteriormente, se gestionará el permiso necesario ante la dirección de la entidad donde se realizará la disertación, coordinando con los departamentos de enfermería y emergencias. De igual manera, se agendará una reunión con la jefe de enfermería para garantizar la accesibilidad a las áreas y las instalaciones necesarias. Los participantes seleccionados recibirán información acerca de los parámetros de selección y se les solicitará su rúbrica del consentimiento informado previo a participar en la encuesta y observación, que tomará aproximadamente 25 minutos.

Tras la recopilación de la información, se organizará en un repositorio de datos en Microsoft Excel 2021. Consecuentemente, se analizarán con el SPSS 26.0, obteniendo resultados de índole descriptiva e inferencial. Los hallazgos serán presentados en cuadros y representaciones gráficas, y se recurrirá al Rho de Spearman con la finalidad de validar la conjetura planteada, asegurando que los hallazgos sean sólidos y estén bien fundamentados.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (52):

El principio de la justicia: Esto implica tratar a todos los participantes con la dignidad, el respeto y la igualdad que merecen.

El principio de la autonomía: Garantiza que se respetará plenamente la decisión del participante respecto a su involucración en la disertación. La colaboración será enteramente opcional, y se solicitará su consentimiento informado mediante la firma de un documento.

El principio de la beneficencia: Establece que los colaboradores recibirán toda la información necesaria acerca de las finalidades de la disertación. Al finalizar, los hallazgos se emplearán para optimizar la situación de las condiciones en el desarrollo de la profesión de enfermería y la calidad del servicio brindando con un mayor control del estrés laboral.

El principio de la no maleficencia: Este estudio posee un propósito estrictamente formativo y se implementarán todas las disposiciones pertinentes para salvaguardar la integridad de los colaboradores. Además, la información recopilada será administrada con total reserva y garantizando el anonimato pertinente.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

| ACTIVIDADES | 2025 | | | | | |
|---|-------|-------|--------|-----------|---------|-----------|
| | Junio | Julio | Agosto | Setiembre | Octubre | Noviembre |
| Identificación de la problemática de investigación | X | | | | | |
| Revisión de fuentes bibliográficas | X | | | | | |
| Análisis de la circunstancia conflictiva y fundamentos teóricos | X | X | | | | |
| Justificación y relevancia de la disertación | X | X | | | | |
| Formulación de la problemática y propósitos | | X | | | | |
| Metodología de estudio | | X | X | | | |
| Integrantes a investigar | | X | X | | | |
| Mecanismos para la recopilación de información | | X | X | | | |
| Consideraciones bioéticas | | | X | | | |
| Evaluación estadística | | | X | X | | |
| Gestión administrativa | | | | X | | |
| Anexos | | | | X | | |
| Validación de la indagación | | | | | X | X |
| Presentación y defensa de la disertación | | | | | | X |

4.2. Presupuesto

Tabla Presupuesto Detallado

| | Rubros | Unidad | Cantidad | Costo (S/.) | |
|-----------|------------------|---------|----------|-------------|----------------|
| | | | | Unitario | Total |
| Servicios | Tipeo | Hoja | 200 | 0.30 | 60.00 |
| | Internet | Mes | 5 | 75.0 | 375.00 |
| | Anillado | Unidad | 3 | 6.00 | 18.00 |
| | Viáticos | Mes | 5 | 100.00 | 500.00 |
| | Trasporte | Mes | 5 | 70.00 | 350.00 |
| | Otros | | | | 200.00 |
| | Sub-total | | | | 1503.00 |
| Material | Hoja bond | Paquete | 02 | 13.00 | 26.00 |
| | Bolígrafos | Unidad | 10 | 1.50 | 15.00 |
| | Folders | Unidad | 03 | 8.00 | 24.00 |
| | USB | 1 | 01 | 35.00 | 35.00 |
| | Otros | | | | 200.00 |
| | Subtotal | | | | 300.00 |

Tabla Presupuesto Global

| Nº | ÍTEM | Costo (S/.) |
|----|--------------------------|----------------|
| 1 | Servicios | 1503.00 |
| 2 | Recursos materiales | 300.00 |
| | Total presupuesto | 1803.00 |

Referencias

1. Bosch S, Valipoor S, Alakshendra A, De Portu G, Mohammadigorji S, Rittenbacher D, et al. Coping and caregiving: Leveraging environmental design to moderate stress among healthcare workers in the emergency department setting. *HERD* [Internet]. 2023;16(3):261–77. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/19375867231151243>
2. Soriano G, Seijo A. Estrés laboral en Enfermería de Cuidados Críticos [Internet]. *Rev. SANUM*. [Internet]. 2021; 5(4) 74-85. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v5_n4_a9.pdf
3. Chahbounia R, Gantare A. A pilot study to assess the effect of coaching on emergency nurses' stress management. *Nurs Rep* [Internet]. 2023;13(1):179–93. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2039-4403/13/1/19>
4. Al Sabei S, Al-Rawajfah O, AbuAlRub R, Labrague L, Burney IA. Nurses' job burnout and its association with work environment, empowerment and psychological stress during COVID-19 pandemic. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2022; 28(5). [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/ijn.13077>
5. De E, Shaffer F, Buchan J, Catton H, Bonnaud L, Palestina M. Apoyar y retener en 2022 y más allá [Internet]. 2022 [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.icn.ch/system/files/2022-02/Sustain%20and%20Retain%20in%202022%20and%20Beyond-%20The%20global%20nursing%20workforce%20and%20the%20COVID-19%20pandemic_SP.pdf
6. Hernández E, Medina X. Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey. *Rev Enferm IMSS* [Internet]. 2020;28(1):37–48.

[Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94017>

7. Pineda M, Rodríguez M, Prada J. Percepción de la atención humanizada en el servicio de urgencias en una IPS de II nivel del municipio Dosquebradas Risaralda 2021. 2021 [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4704>
8. Rodríguez R, Arevalo D. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023;7(1):5045-59. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
9. Alamo I, Matzumura J, Gutiérrez H. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2020;20(2):74–81. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200246
10. Febres RJ, Mercado M. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2020;20(3):397–403. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
11. Abu A, Malak, Abu L, Shehadeh A. Estrés laboral, calidad de vida laboral y calidad de la atención de enfermería en enfermeras de cuidados críticos. *J Workplace Behav Health* [Internet]. 2024;1–18. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/15555240.2024.2429487>

12. Jiménez W, Navas L. Impacto del estrés laboral en los profesionales de enfermería que otorgan cuidados hospitalarios. INSPILIP [Internet]. 2023;7:18–28. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31790/inspilip.v7iespecial.492>
13. Dong F, Huang W, Chu C, L L, Zhang M. Influencia del estrés laboral y el apoyo social en la capacidad de cuidado humanístico en enfermeras chinas. Nurs Open [Internet]. 2023;10(6):3603–12. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.1606>
14. Gorozabel G. Estrés Laboral En Los Profesionales De Salud Y La Influencia Que Tiene Para La Calidad De Atención En La Sala De Emergencias Del Hospital Básico Doctor Carlos Del Pozo Melgar, Muisne [Tesis de maestría]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2021. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/39137>
15. Jobe J, Gillespie L, Schwytzer . Encuesta nacional sobre estrés traumático secundario y productividad laboral de enfermeras de urgencias tras la atención de pacientes con trauma. J Trauma Nurs [Internet]. 2021;28(4):243–9. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/JTN.0000000000000592>
16. Maguiña E. Estrés laboral y calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria Essalud Lima 2023 [Tesis de doctorado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/9094>
17. Ballon M, Cahuana E. Estrés laboral y percepción de la calidad de los cuidados de enfermería servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega año 2021. [Tesis de licenciatura]. Abancay: Universidad Tecnológica de los Andes; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14512/529>

18. Rodas E, Baca V, Serna A. Estrés laboral y calidad del cuidado en el servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas - 2022 [Tesis]. Andahuaylas: Universidad Nacional del Callao; 2022. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7770>
19. Bernilla R, Silva G. Estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos, servicio de emergencia hospital público Lambayeque 2020 [Tesis de licenciatura]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9749>
20. Cortez M. Calidad del cuidado relacionado al estrés laboral del profesional de enfermería servicio de emergencia Hospital III Angamos – Miraflores 2021 [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73356>
21. Madrid Salud. El estrés laboral y su prevención. [Internet] 2018 [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://madridsalud.es/el-estres-laboral-y-su-prevencion/>
22. Nastri S. Estrés laboral ¿Por qué se produce? Hospital Aleman. Argentina. 2017. [Tesis de titulación] 2020 [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/estres-laboral-por-que-se-produce/>
23. Ccorahua D. Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola de Cañete en pandemia COVID-19, Lima 2022. Universidad Norbert Wiener; 2023; [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9417>
24. Alvarez C. Estrés Laboral en Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Regional de Amazonas, 2023. Universidad Peruana Unión; 2023. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://200.121.226.32:8080/handle/20.500.12840/6916>

25. López J, Méndez Z. Factores relacionados al estrés laboral de enfermeros de emergencia. Huaraz 2020. Universidad César Vallejo; 2021. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60297>
26. Ramirez A. Carga laboral y nivel de estrés en los enfermeros del área de emergencias del EsSalud, Lima – 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8575>
27. Belizario J, Factores estresores en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital III de EsSalud puno, 2018. [Internet] 2018 [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/156>
28. Vargas C, Estela M. Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia COVID-19, Hospital Marino Molina Scippa de Comas, Lima- 2020. Universidad Autónoma de Ica; 2020. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/autonomaieca/688>
29. Medina M. Factores relacionados al estrés en enfermeras de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho. 2018. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7839>
30. Míguez S. El estrés en la enfermería y sus consecuencias. UCrea Repositorio abierto de la Universidad de Cantabria; 2018. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/14137>
31. Escobar C, Quispe S. Calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a las enfermeras del Puesto de Salud de Santa Rosa de Otuto,

- Huancavelica – 2020. Universidad Autónoma de Ica; 2022. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1783>
32. Molina L, Zapata E. Calidad de atención en los usuarios de los consultorios externos de medicina de los centros de salud " Alto Libertad" y " Las Esmeraldas" Arequipa 2023. Universidad Católica de Santa María; 2023. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12560>
33. Aparcana J, Rodriguez M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un centro clínico del área de Hospitalización, Lima - 2022. Universidad Autónoma de Ica; 2023. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14441/2474>
34. De La Cruz C. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un hospital de Lima-2023. Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11611>
35. Cabana C. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor de 60 a 80 años en el servicio de medicina del Hospital San José del Callao, 2022. Universidad Norbert Wiener; 2023. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8702>
36. Flores M. Calidad de atención y grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020. Universidad César Vallejo; 2020. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48434>
37. Mendoza A. Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia. Hospital II Chocope en tiempos COVID-19. Universidad César

- Vallejo; 2021. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59165>
38. Aparcana J, Rodriguez M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un centro clínico del área de Hospitalización, Lima - 2022. Universidad Autónoma de Ica; 2023. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14441/2474>
39. Aquije G, Guerra F. Calidad de atención y satisfacción del paciente adulto mayor en el Centro de Salud de los Aquijes, Ica - 2021. Universidad Autónoma de Ica; 2022. [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1785>
40. Dois A, Bravo P, Martínez A. El Buen Trato en el encuentro clínico de enfermería: características y atributos. *Index Enferm* [Internet]. 2022;31(4):250–4. [Citado el 25 de junio de 2025] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000400003
41. Gonzales K, Pastrana S, Rado Y. Interrelación enfermera-paciente desde la perspectiva del paciente en Centro Quirúrgico de dos instituciones de Lima – 2018 [Tesis de especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018 [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4567>
42. Pickler L, Lima MM de, Roque ATF, Wilhelm LA, Curcio F, Guarda D, et al. Adaptation strategies for preparing for childbirth in the context of the pandemic: Roy's Theory. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2024;77(3):e20230159. [Citado el 25 de junio de 2025] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0159>
43. Riegel F, Crossetti M da GO, Martini JG, Nes AAG. Florence Nightingale's theory and her contributions to holistic critical thinking in nursing. *Rev Bras Enferm* [Internet].

- 2021;74(2):e20200139. [Citado el 25 de junio de 2025] Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0139>
44. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 5ta edición. Perú. 2018.
45. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2018.
46. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
47. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. [Citado el 25 de junio de 2025] Disponible en:
<https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
48. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
49. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2018 [Citado el 25 de junio de 2025] Disponible en:
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf
50. Huamaní M, Olivas E. Nivel de estrés en los enfermeros que laboran en los servicios Covid-19 de un Hospital de Huacho, 2021. [Tesis de titulación] Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74444>
51. Molina C., Navarro D., Tapia E. Percepción de los pacientes sobre la calidad de atención del enfermero en emergencia - Clínica Cayetano Heredia. Huancayo 2023. [Tesis de titulación] Universidad Continental; 2023; Disponible en:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14018/3/IV_FCS_504_Molina_Navarro_Tapia_2023.pdf

52. Borges T, García Y, Leyva Y, Pérez M. Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. Edumecentro [Internet]. 2021;13(3):237–52. [Citado el 25 de junio de 2025] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300237

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola-Cañete, 2025”

| Formulación del problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño metodológico |
|---|--|--|---|---|
| <p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola-Cañete, 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la dimensión ambiente físico y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de emergencia? ¿Cuál es la relación entre la dimensión ambiente psicológico y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de emergencia? ¿Cuál es la relación entre la dimensión ambiente social y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de emergencia?</p> | <p>Objetivo general: Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola-Cañete, 2025.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre la dimensión ambiente físico y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia. Identificar la relación entre la dimensión ambiente psicológico y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia. Identificar la relación entre la dimensión ambiente social y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de emergencia.</p> | <p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025.</p> <p>Hipótesis Especifica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ambiente físico y la calidad de atención del profesional de enfermería en el Servicio de emergencia. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ambiente psicológico y la calidad de atención del profesional de enfermería en el Servicio de emergencia Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ambiente social y la calidad de atención del profesional de enfermería en el Servicio de emergencia.</p> | <p>V1: Estrés laboral Ambiente físico Ambiente psicológico Ambiente social</p> <p>V2: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones Humana Entorno Técnico Científico Trato amable Interrelación enfermera–paciente</p> | <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño No experimental de corte transversal</p> <p>Población y muestra 80 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025</p> <p>Técnica Encuesta Observación</p> <p>Instrumentos Cuestionario Ficha de cotejo</p> |

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO DE ESTRES (THE NURSING STRESS SCALE (NSS))

Autor: Huamaní (50), año 2021, Perú.

INSTRUCCIONES: Marque una casilla con una X la respuesta que más crea conveniente, de acuerdo a su percepción sobre la carga de trabajo dentro de sus labores.

Siempre (5)

Casi siempre (4)

Algunas veces (3)

Casi nunca (2)

Nunca (1)

| Nº | Ítems | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|
| Ambiente físico | | | | | | |
| 1 | Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería | | | | | |
| 2 | Le falta tiempo para completar todos sus cuidados como enfermera | | | | | |
| 3 | Ha sido transferido a otra unidad con escasez de personal | | | | | |
| 4 | Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio | | | | | |
| Ambiente psicológico | | | | | | |
| 5 | Le afecta conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente | | | | | |
| 6 | Observar el sufrimiento de un/a paciente, le conmueve | | | | | |
| 7 | La muerte de un/a paciente con quien entablo una relación estrecha, le es difícil superar | | | | | |
| 8 | La muerte de un/a paciente, le entristece | | | | | |
| 9 | Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible, la desestabiliza | | | | | |
| 10 | Que un paciente le pregunte algo para lo que no tiene una respuesta satisfactoria, le produce frustración | | | | | |
| 11 | Le falta de oportunidades para expresar a otras personas de su unidad sentimientos negativos hacia los pacientes | | | | | |
| 12 | No sentirse preparad/o para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, la desmoraliza | | | | | |
| 13 | La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo técnico especializado, la confunde | | | | | |
| 14 | La falta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un paciente, afecta su estado emocional | | | | | |
| 15 | Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor | | | | | |
| 16 | No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, la fastidia sobremanera | | | | | |
| 17 | El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la | | | | | |

| | | | | | | | |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | asusta | | | | | | |
| 18 | Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional | | | | | | |
| 19 | Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes | | | | | | |
| 20 | Siente Impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría | | | | | | |
| 21 | Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc., le irritan demasiado | | | | | | |
| 22 | La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura | | | | | | |
| 23 | La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo | | | | | | |
| 24 | La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico | | | | | | |
| Ambiente social | | | | | | | |
| 25 | Tiene conflictos con un medico | | | | | | |
| 26 | Ser criticada/o por un médico, le enfurece | | | | | | |
| 27 | El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa | | | | | | |
| 28 | Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice | | | | | | |
| 29 | Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente | | | | | | |
| 30 | Tiene conflictos con el/la supervisor/a | | | | | | |
| 31 | Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su eficiencia | | | | | | |
| 32 | Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad | | | | | | |
| 33 | Le dificulta el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad | | | | | | |
| 34 | Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio | | | | | | |

FICHA DE COTEJO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Autor: Molina et al. (51), año 2023, Perú.

| N° | ÍTEMS | Si (1) | No (0) |
|-------------------------------------|---|-----------|-----------|
| Dimensión Humana | | | |
| 1 | Las enfermeras(os) le saluda al ingresar a su ambiente. | | |
| 2 | Se identifica al momento de iniciar la atención. | | |
| 3 | Se dirige a usted por su nombre | | |
| 4 | Cuando usted necesita la atención de las enfermeras(os), ella acude rápidamente. | | |
| 5 | Las enfermeras(os) solicitan su colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento. | | |
| 6 | Se muestra indiferente ante sus emociones (temor, tristeza, inseguridad). | | |
| 7 | Conversa con su familia cuando tienen dudas sobre algún procedimiento o medicamento. | | |
| 8 | Las enfermeras(os) preguntan y observan las necesidades que Ud., tiene de forma periódica y regular. | | |
| Dimensión Entorno | | | |
| 9 | La iluminación del ambiente es adecuada para poder visualizar los procedimientos que se le realiza. | | |
| 10 | La iluminación en el ambiente le permite permanecer cómodo en la sala de observación. | | |
| 11 | La temperatura del ambiente le permite a usted estar cómodo. | | |
| 12 | La limpieza del ambiente le brinda a usted una sensación de comodidad. | | |
| 13 | La enfermera revisa constantemente que se mantenga ordenado el ambiente. | | |
| 14 | La enfermera se preocupa por mantener su privacidad, respetar sus costumbres y pudor al momento de realizarle un procedimiento. | | |
| Dimensión Técnico Científico | | | |
| 15 | Las enfermeras(os) le explica el procedimiento que le va a realizar. | | |
| 16 | EL uniforme y carné que usa las enfermeras(os) los caracteriza como tal. | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 17 | Las enfermeras(os) transmite confianza (seguridad en lo que hace) y tranquilidad. | | |
| 18 | Le explica cuáles son los medicamentos y los efectos secundarios de los medicamentos que le va a aplicar. | | |
| 19 | Le da información fácil de entender acerca de los requisitos previos a un examen o procedimiento. | | |
| 20 | Le da información fácil de entender acerca de los cuidados después de un examen o procedimiento. | | |
| Dimensión Trato amable | | | |
| 21 | Recibe un trato amable de los enfermeros (as) desde su ingreso a emergencia, hasta su salida. | | |
| 22 | Los enfermeros(as) lo tratan con calidez humana y preocupación. | | |
| 23 | La enfermera habla con usted amablemente en todo momento | | |
| 24 | Los enfermeros (as) le entregan su apoyo físico cuando lo necesita (levantarse, caminar, ir al baño, etc.) | | |
| 25 | El trato de los enfermeros (as) fue respetuoso. | | |
| Dimensión Interrelación enfermera– paciente | | | |
| 26 | La enfermera al dialogar elimina prejuicios y preocupaciones. | | |
| 27 | Cuando usted habla con el enfermero, él está atento a lo que usted dice | | |
| 28 | La enfermera invita al paciente a expresar sus dudas y temores. | | |
| 29 | Las enfermeras(os) le brindó apoyo emocional en su momento de dolencia | | |
| 30 | Las enfermeras(os) empáticos con su situación en todo momento. | | |

Fuente:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14018/3/IV_FCS_504_Molina_Navarro_Tapia_2023.pdf

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Estrés laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025”.

Nombre del investigador principal: Ruiz Arias, Irene Alejandra

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia.

Participantes: Profesional de enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Rezola- Cañete, 2025.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma




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

- 14%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 15%  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

- 14% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 15% 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.uwiener.edu.pe | 8% |
| 2 | Trabajos entregados | uwiener on 2023-04-24 | 2% |
| 3 | Trabajos entregados | uwiener on 2023-11-29 | <1% |
| 4 | Trabajos entregados | Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-19 | <1% |
| 5 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2024-05-25 | <1% |
| 6 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2025-06-08 | <1% |
| 7 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2026-01-04 | <1% |
| 8 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2025-12-09 | <1% |
| 9 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2025-08-09 | <1% |
| 10 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2025-09-25 | <1% |
| 11 | Trabajos entregados | uwiener on 2024-03-09 | <1% |