DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Trabajo Académico

Estrés laboral y calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Cuentas Mamani, Liliana

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0005-8151-412X

Asesor: Dr. Quispe Mejía, Juan Carlos

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1692-6866

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 26/08/2024

Yo. CUENTAS MAMANI LILIANA egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres declaro que el trabajo académico "**ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA, AYACUCHO, 2024"**

validado por la coordinadora de Investigación del programa Académico de Enfermería. Mg. Sofia Del Carpio Flórez con DNI:08442934 Con ORCID, https://orcid.org/ 0000-0001-9105-2102. tiene un índice de similitud del 19% (Diecinueve) % con código OID: **:14912:610354860** 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.



…….
LILIANA CUENTAS MAMANI
Nombres y apellidos Estudiante
DNI: 40907138



…….
Firma del Docente Coordinador
Mg. Sofia Del Carpio Florez
DNI: 08442934

Lima, 27 de JULIO del 2026

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:

Sustento metodológico de 7% de datos primarios

El trabajo fue evaluado con el software de similitud Turnitin, obteniéndose un 19% de coincidencia en datos generales y un 7% en datos primarios. El porcentaje de datos proviene principalmente de contenidos metodológicos y estructurales del documento, como la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis.
Estos elementos suelen presentar similitudes porque son componentes comunes y estandarizados en los trabajos de investigación.

Atentamente

Mg. Sofia Del carpio Florez

ÍNDICE

ÍNDICE ii

Dedicatoria v

Agradecimiento vi

INTRODUCCIÓN 7

1. EL PROBLEMA 9

1.1. Planteamiento del problema 9

1.2. Formulación del problema 12

1.2.1. Problema general 12

1.2.2. 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 y viabilidad de la investigación 13

1.4.1. Teórica 13

1.4.2. Metodológica 13

1.4.3. Práctica 13

1.4.4. Epistemológica 14

1.5. Delimitaciones de la investigación 14

1.5.1. Temporal 14

1.5.2. Espacial 14

1.5.3. Población o unidad de análisis 14

2. MARCO TEÓRICO 15

2.1. Antecedentes de la investigación 15

2.1.1. Antecedentes internacionales 15

2.1.2. Antecedentes nacionales 17

2.2. Bases teóricas 20

2.2.1. Estrés laboral 20
2.2.2. Efectos del estrés laboral 20
2.2.3. Dimensiones del estrés laboral 21
2.2.4. Calidad de atención 23
2.2.4. Dimensiones de la calidad de atención 24
2.2.6. Teoría de Enfermería 25
2.3. Formulación de hipótesis 26
2.3.1. Hipótesis general 26
2.3.2. Hipótesis específicas 27
3. METODOLOGÍA 28
3.1. Método de la investigación 28
3.2. Enfoque de la investigación 28
3.3. Tipo de investigación 28
3.4. Diseño de la investigación 28
3.5. Población, muestra y muestreo 29
3.6. Variables y operacionalización 30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 32
3.7.1. Técnica 32
3.7.2. Descripción de instrumentos 32
3.7.3. Validación 32
3.7.4. Confiabilidad 33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos 33
3.9. Aspectos éticos 33
3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 35
3.1. Cronograma de actividades 35
3.2. Presupuesto 36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 37

ANEXOS 45

Anexo 1: Matriz de Consistencia 46

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos 48

Anexo 3: Informe de originalidad 52

Anexo 3: Consentimiento informado 53

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a mi hijo, por su apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida, por contribuir en todo momento en el logro de mis objetivos y por ser el soporte y guía en mi camino, a mi familia que en todo momento me bridaron su apoyo incondicional.

Agradecimiento

A mi persona favorita, Jhoel Wilder Condori Cuentas por ser el motor de mi vida en la que me impulsa mi vida, por su entusiasmo y perseverancia en este proceso de estudio de superación.

A mi asesor, por su paciencia y compromiso con el logro de los objetivos.

Sin ustedes no hubiera sido posible cristalizar este proyecto.

INTRODUCCIÓN

La atención de enfermería constituye un componente esencial en la respuesta de los servicios de salud, especialmente en áreas críticas como emergencia, donde se requiere rapidez, precisión y continuidad del cuidado. Sin embargo, a nivel mundial persisten factores estructurales que afectan el desempeño del personal, entre ellos la sobrecarga asistencial, el desgaste emocional y la insuficiencia de recursos humanos. Se estima que una proporción importante de profesionales de enfermería presenta altos niveles de agotamiento emocional, situación asociada con una disminución en la calidad de atención y mayores riesgos para la seguridad del paciente (Getie et al., 2025).

A nivel global, también persiste una importante insuficiencia de profesionales de enfermería, lo que genera mayor carga laboral para el personal disponible y limita la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud. La escasez de recurso humano ocasiona jornadas extensas, incremento de responsabilidades, fatiga física y mental, así como dificultades para mantener estándares óptimos de atención. En consecuencia, los usuarios pueden experimentar retrasos en los cuidados, menor seguimiento clínico y disminución en la oportunidad del servicio, especialmente en áreas críticas donde la intervención inmediata resulta indispensable (World Health Organization, 2025).

La evidencia científica ha demostrado que el estrés laboral sostenido en el personal de enfermería se relaciona con diversos eventos adversos dentro de los servicios de salud. Entre ellos destacan errores en la administración de medicamentos, infecciones asociadas a la atención sanitaria, caídas de pacientes y fallas en los procesos de vigilancia clínica. Del mismo modo, el agotamiento emocional y la sobrecarga pueden reducir la concentración, la empatía y la capacidad resolutiva del profesional, afectando tanto el componente técnico como humano del cuidado. Estas consecuencias resultan especialmente sensibles en unidades de emergencia, donde la calidad de atención depende en gran medida de la rapidez y precisión de las intervenciones (Li et al., 2024).

Por todo lo expuesto, y considerando que el estrés laboral constituye una problemática creciente con repercusiones directas en el bienestar del profesional de enfermería, en la seguridad del paciente y en la eficiencia de los servicios sanitarios, resulta necesario profundizar en el análisis de esta realidad dentro de contextos asistenciales de alta demanda. En tal sentido, el estudio actual tiene como objetivo determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia del centro de salud.

La presente investigación se organiza en capítulos que permiten el desarrollo ordenado del estudio. En el primer capítulo, problema, se expone el planteamiento de la problemática, la formulación del problema, los objetivos, la justificación y viabilidad, así como las delimitaciones de la investigación. En el segundo capítulo, marco teórico, se presentan los antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas y la formulación de hipótesis. En el tercer capítulo, metodología, se describen el método, enfoque, tipo y diseño de investigación, además de la población, muestra, variables, técnicas e instrumentos de recolección de datos, análisis de la información y aspectos éticos. Seguidamente, se desarrollan los aspectos administrativos, comprendiendo el cronograma de actividades y el presupuesto. Finalmente, se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos respectivos.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

A nivel mundial, se calcula que un 33.45% del personal de enfermería presenta elevados niveles de agotamiento emocional, condición vinculada al estrés laboral que afecta en una manera desfavorable en la calidad de atención y en seguridad brindada en los pacientes. Este panorama resulta especialmente preocupante en áreas críticas como emergencia, donde el desgaste profesional puede comprometer la eficiencia y oportunidad de los cuidados asistenciales (Getie et al., 2025).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó en 2025 hay una escasez mundial con personal de enfermería aún alcanza 5,8 millones de profesionales, lo que incrementa la sobrecarga laboral, jornadas extensas y presión asistencial en múltiples sistemas sanitarios. Esta insuficiencia impacta negativamente en la seguridad del paciente, tiempos de respuesta y continuidad del cuidado (World Health Organization, 2025).

El estrés en el personal de enfermería se relaciona con mayor frecuencia en infecciones intrahospitalarias, caídas de pacientes, errores en la administración de medicamentos y diversos eventos adversos. Esta evidencia fue reportada en un metaanálisis realizado en 2024, que integró 85 estudios con la participación de 288,581 enfermeros en todo el mundo, demostrando que el estrés laboral influye directamente en la calidad de atención y en la seguridad del paciente, especialmente en áreas de alta complejidad como emergencia (Li et al., 2024).

En una investigación multicéntrica desarrollada en 35 países y publicada en 2025, se evaluó a 9.387 enfermeros, encontrándose que entre 23% y 61% presentaban ansiedad o depresión laboral, 57% reportó fatiga intensa durante el trabajo y 41% sentirse sobrepasado por la carga asistencial. Estos niveles elevados de estrés afectan negativamente la capacidad de respuesta, empatía y precisión del cuidado enfermero (Squires et al., 2025).

En hospitales de seis países europeos, durante el año 2024, el 26% el personal de enfermería manifestó elevados niveles de estrés laboral, y un 33% expresó intención de abandonar su empleo. Esta situación evidencia el impacto del estrés laboral sobre la estabilidad del recurso humano, generando repercusiones en la continuidad del servicio y en la calidad de atención que se brinda a los pacientes, especialmente en unidades de mayor exigencia asistencial (Aiken et al., 2024).

De igual modo, en Inglaterra, datos del NHS analizados en 2024 mostraron que enfermeros y visitadores sanitarios acumularon 1.675.275 días de ausencia laboral durante 2023 por estrés, ansiedad o depresión. Además, cada profesional perdió en promedio 4,95 días laborales por causas de salud mental. Estas cifras reflejan una fuerza laboral fatigada y menor continuidad en la atención al paciente (Campbell, 2024).

En unidades de cuidados intensivos de Arabia Saudita, un estudio publicado por BMC Nursing en 2025 reportó que 81,7% de enfermeros presentó agotamiento emocional moderado o alto, 44,8% despersonalización moderada o alta y 76,8% baja realización personal. Estos indicadores reflejan un deterioro psicológico severo en personal crítico, vinculado con menor calidad de cuidado y mayor probabilidad de errores clínicos (Villagracia et al., 2025).

Asimismo, en Pakistán, en 2026 se evidenció alto estrés laboral en las enfermeras, con una puntuación media de 2,81 ± 0,49, destacando como principales factores la exposición a la muerte y agonía de pacientes y la preparación emocional inadecuada. Asimismo, el estrés se relacionó negativamente con las conductas de cuidado, especialmente por problemas con supervisores, conflictos internos y dificultades con pacientes y familiares. Además, las variables de estrés se asociaron de forma inversa con la calidad de vida, explicando una disminución del 28% en esta dimensión (Anwar et al., 2025).

A nivel nacional, el 72% de los trabajadores peruanos, incluyendo enfermeros, se sentía cansados por condiciones laborales en 2022, según datos del MINSA citados en 2023, asociando el 24% del burnout directamente a exceso de trabajo superior a 48 horas semanales. Esto eleva riesgos de errores en la calidad de atención de enfermería (Ministerio de Salud, 2025).

En Lima, durante el año 2023, se evidenció que un 52,5% con el personal evaluado presentó una posición medio en estrés laboral, seguido del 31,3% con estrés minimo y el 16,3% con estrés elevado. En relación con la calidad del desempeño laboral, el 51,2% mostró un nivel regular, el 46,3% alcanzó un alto desempeño y el 2,5% presentó un desempeño deficiente (Causto & Marcos, 2023).

Asimismo, en Lambayeque, el 75% de los hospitales presentaron brechas en personal de enfermería en 2024, según la Contraloría General de la República, resultando en baja calidad de atención en emergencias con cumplimiento de estándares en solo 0,44% en el Hospital Belén. Esta deficiencia compromete la respuesta oportuna a

pacientes por hacinamiento e insumos limitados (Contraloría General de la República, 2025).

De igual manera, en Áncash, en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, en en 2025 fue identificado un 71% de los trabajadores de enfermería presentó una posición elevada de estrés laboral. De la misma manera, el 54% consideró inadecuada la sobrecarga laboral asignada, mientras un 42% señaló simultáneamente altos niveles de estrés y una carga laboral deficiente. Estos hallazgos evidenciaron que las condiciones de trabajo influyen negativamente en el bienestar del personal y pueden repercutir en la calidad de atención brindada a los pacientes (García & Neglia, 2025).

Igualmente, en Ica, durante el año 2023, en el Hospital Santa María del Socorro donde evidenció una calidad en el cuidado del personal de salud alcanzó predominantemente un nivel medio en un 49%, seguida de un nivel deficiente con 28,6% y un nivel bajo con 22,4%. En cuanto a sus dimensiones, predominó también el nivel regular en accesibilidad (73,5%), explica y facilita (69,4%), conforta (71,4%), se anticipa (59,9%), mantiene relación de confianza (61,2%) y monitorea-hace seguimiento (73,5%) (Ramírez & Urure, 2023).

Añadiendo a lo anterior, en Moquegua, durante el año 2025, en el Hospital Base II EsSalud, se identificaron resultados preocupantes en la calidad del cuidado de enfermería, donde un 11,9% de usuarios calificó una atención global como baja. Asimismo, el 23,8% percibió deficiencias en la atención oportuna, el 22,8% en la continuidad del cuidado y el 15,8% en la dimensión humana (Mamani Nina et al., 2025).

En Ayacucho, durante el año 2026, en el Hospital II de Huamanga, se evidenciaron resultados que reflejan oportunidades de mejora en la calidad de atención de enfermería, ya que un 46,6% de los pacientes calificó la dimensión de seguridad como regular. Asimismo, el 44,7% percibió la empatía en un nivel regular, el 39,8% evaluó la tangibilidad de igual manera y el 28,1% consideró regular la fiabilidad del servicio. Estos hallazgos muestran debilidades en componentes esenciales de la calidad de atención de enfermería, especialmente en seguridad y trato humanizado hacia el paciente (Soto, 2026).

De igual manera, en el año 2023, en el Hospital San Juan de la Frontera de Mollepata, Ayacucho, se evidenció una problemática en la calidad de atención de enfermería, ya que el 76,7% de los pacientes encuestados calificó el servicio en un nivel regular y el 1,2% en un nivel bajo, mientras solo el 22,1% lo percibió como alto (Bautista Condori & Rios, 2024).

Asimismo, en el año 2023, en el Hospital Regional de Ayacucho, se evidenció que el 52% del personal de enfermería de áreas críticas presentó un nivel de estrés laboral moderado, condición que refleja importantes exigencias ocupacionales, mientras que el 43% mostró estrés leve y el 6% alcanzó un nivel severo (Huamani Quispe, 2023).

También, en el servicio de emergencia del Hospital Tipo II en EsSalud, se evidenció que un 83,3% de los enfermeros presentó una carga física de nivel alto, mientras que el 40% manifestó extenuación emocional de nivel medio y el 16,7% agotamiento emocional alto. Del mismo modo, el 93,3% presentó una carga mental elevada, asociándose en el 46,7% con extenuación emocional media y en el 23,3% con agotamiento emocional alto (Anaya, 2025).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral en su dimensión agotamiento y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral en su dimensión despersonalización y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral en su dimensión realización personal y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Identificar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024

1.3.2. Objetivos específicos

Analizar el vínculo del estrés laboral en su dimensión agotamiento y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024.

Evaluar el vínculo en la despersonalización y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024.

Identificar la correlación entre la realización personal y la calidad en atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024.

1.4. Justificación y viabilidad de la investigación

1.4.1. Teórica

A nivel teórico, el estudio será fundamenta puesto que permitirá ampliar la literatura científica existente sobre la interacción con el estrés laboral y la calidad de atención del trabajador de la salud en los servicios de emergencia, una temática creciente interés por un efecto en el rendimiento profesional en la protección del paciente. Asimismo, los resultados contribuirán a contrastar postulados teóricos vinculados al estrés ocupacional, la carga laboral y los modelos de calidad asistencial, generando evidencia empírica en una microrred de salud de Ayacucho, donde las investigaciones sobre estas variables son limitadas. De esta manera, el estudio aportará conocimientos actualizados que podrán servir como antecedente para futuras investigaciones en el ámbito hospitalario y comunitario.

1.4.2. Metodológica

A nivel metodológico, el estudio será fundamentada debido a un planteamiento en un diseño cuantitativo correlacional con procedimientos sistemáticos de recolección y análisis de datos que podrán ser replicados en otras instituciones de salud con características similares. Del mismo modo, el uso de los elementos estandarizados para calcular el estrés laboral y la calidad en atención permitirá evaluar una confiabilidad y validez en dichas herramientas en distintos escenarios. En consecuencia, la metodología propuesta servirá como referencia para futuras investigaciones que busquen analizar variables semejantes en otros establecimientos sanitarios.

1.4.3. Práctica

A nivel práctico, el estudio se fundamenta debido a los hallazgos permitirán identificar el nivel de estrés laboral que experimenta el trabajador en salud y un posible impacto en la calidad de atención proporcionada en las personas atendidas en el área de emergencia. Con base en ello, se podrán proponer estrategias orientadas a mejorar las

condiciones laborales, optimizar la distribución del personal, fortalecer programas de bienestar emocional, implementar capacitaciones en manejo del estrés y reforzar estándares de atención humanizada. Estas acciones favorecerán tanto el desempeño del profesional de enfermería como la satisfacción y seguridad de las personas atendidas.

1.4.4. Epistemológica

A nivel epistemológico, el estudio se fundamenta debido a lo que se sustenta en el enfoque positivista, el cual pretende explicar la realidad mediante la observación objetiva, la medición cuantificable y la comprobación empírica de la relación entre variables. En ese sentido, permitirá generar conocimiento científico verificable acerca del vínculo del estrés laboral y la calidad de atención del personal de salud, empleando datos medibles y análisis estadísticos que faciliten establecer conclusiones fundamentadas. Así, la investigación fortalecerá la comprensión objetiva de fenómenos laborales y asistenciales presentes en los servicios de emergencia.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se va a definir entre el tiempo planificado desde julio y noviembre del 2024.

1.5.2. Espacial

Se ejecutará en la Microred Sacharaccay situado en la provincia de La Mar, Ayacucho.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El área de estudio serán los enfermeros del área de emergencia en la Microrred Sacharaccay de la provincia de La Mar, Ayacucho.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

El-Hai, M. et al. realizaron la investigación titulada "La relación entre el estrés y la calidad de la atención de enfermería en el Centro de Oncología de la Universidad de Mansoura", en el año 2026, en Egipto. El objetivo es determinar el vínculo entre el estrés laboral en los trabajadores en calidad de atención del personal de salud en el Centro de Oncología de la Universidad Mansoura. El método es de diseño correlacional descriptivo; la investigación se desarrolló con una muestra de 150 enfermeras y 278 pacientes. La recolección de información se utilizaron el nivel de Estrés de del personal de salud Relacionada con los Trabajos y el Cuestionario de percepción del Paciente en la Calidad de la Atención del personal de salud. Los datos hallados confirmaron más de dos tercios de las enfermeras presentaron niveles moderados de estrés laboral. Asimismo, se encontraron relaciones estadísticamente significativas en medio del estrés laboral y la calidad de la atención, mientras tanto más de un tercio de las personas atendidas expresó alta satisfacción con la calidad de la atención del personal de salud recibida. En conclusión, se determinó que el estrés laboral de las enfermeras se relacionó significativamente con la calidad de la atención de enfermería, evidenciándose la necesidad de equilibrar la carga laboral y distribuir adecuadamente las tareas asistenciales (El-Hai El-Sayed et al., 2026).

García, M. et al. desarrollaron el estudio titulado "Relación del estrés laboral con el desempeño del personal de enfermería", en el año 2025, en Ecuador. El objetivo planteado fue determinar el nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño del personal de salud a través de una revisión bibliográfica de estudios publicados en los años 2017 y 2021. La metodología fue cualitativa, con planificación retrospectiva y revisión documental de artículos científicos localizados en bases de datos como Google Académico, PubMed, SciELO, BVS, Redalyc y Dialnet; además, se incluyeron artículos científicos, libros, tesis de posgrado y ponencias científicas de los últimos cinco años. Los resultados hallados confirmaron un 55% del personal de enfermería presentó estrés laboral de nivel moderado, un 30% nivel inferior y un 15% nivel superior. Asimismo, el cansancio situacional se presentó en nivel moderado un 51% de los casos. Con respecto al rendimiento laboral, predominó el nivel intermedio un 45%, seguido del alto un 38% e

inadecuado un 17%. También se demostró una relación resaltante entre el estrés laboral y el rendimiento profesional. En conclusión, se determinó que mayores niveles de estrés laboral se asociaron con un menor desempeño del personal de enfermería, afectando su rendimiento profesional (García González et al., 2025).

Abu, E. et al. realizaron la investigación titulada "La relación entre el estrés laboral y la calidad de la atención entre las enfermeras de los servicios de urgencias de los hospitales públicos", en 2025, en Palestina. El propósito fue examinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de la atención entre las licenciadas de los departamentos de emergencia en los hospitales gubernamentales de la Franja de Gaza. La metodología fue de diseño descriptivo transversal, aplicándose un muestreo por conveniencia entre julio y septiembre de 2023. La muestra estuvo conformada por 80 enfermeras de urgencias, quienes respondieron un cuestionario integrado por una escala de estrés para enfermeras de emergencia de 12 ítems, una escala de calidad de vida profesional de 10 ítems y datos demográficos de 9 ítems. Los resultados hallados confirmaron una distribución equitativa según género con 50% para cada grupo. Asimismo, el 42% laboraba en el Hospital Médico Al Shifa y el 54% tenía menos de cinco años de experiencia. La puntuación media general del nivel de estrés fue de 4.83, mientras que la puntuación media de la calidad de la atención alcanzó 2.51. En conclusión, se determinó que existió una relación negativa significativa entre el estrés ocupacional y la calidad de la atención, evidenciándose que a mayores niveles de estrés correspondió una menor calidad asistencial; además, se encontraron diferencias significativas según edad, sexo, años de experiencia y turno laboral (Abu El-Kass et al., 2025).

Babapour, A. et al. llevaron a cabo la investigación "El estrés laboral y su impacto en la calidad de vida: un estudio transversal", en el año 2022, en Irán. El objetivo de la indagación consistió en investigar la correlación entre el estrés laboral y la calidad de vida y las conductas de cuidado en enfermeras. La metodología fue de diseño transversal tipo encuesta, desarrollada con una muestra de 115 trabajadores de la salud que laboraban en dos hospitales, escogidas mediante muestreo por disponibilidad. Para la recolección de datos se utilizaron cuestionarios de características demográficas, estrés laboral de enfermeras, calidad de vida SF12 e Inventario de Dimensiones de Cuidado. Los resultados facilitaron determinar que las puntuaciones medias de estrés laboral, calidad de vida y comportamiento de cuidado fueron 2.77, 56.64 y 38.23, respectivamente. Asimismo, se encontró una relación estadísticamente significativa y negativa entre el estrés laboral y la calidad de vida con $r=-0.44$ y $p<0.001$, así como entre el estrés laboral

y las conductas de cuidado con r=-0.26 y p<0.001. Además, la regresión lineal univariada mostró que el estrés laboral predijo un 28% de las modificaciones en cuanto a la calidad de vida un 5% de las variaciones en las actitudes en la atención. En conclusión, se estableció que el estrés laboral tuvo un efecto negativo sobre la calidad de vida relacionada con la salud y sobre las conductas de cuidado de las enfermeras, evidenciándose una correlación negativa moderada de r=-0.44 (Babapour et al., 2022).

Cortez, L. et al. realizaron la investigación titulada "Estrés laboral del personal de enfermería en una institución de tercer nivel de atención de la ciudad de México", en el año 2022. El objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería y su asociación a las variables sociodemográficas en un hospital de tercer nivel de atención. La metodología fue de diseño descriptivo y transversal, con una muestra de 115 profesionales de enfermería seleccionados mediante muestreo aleatorio estratificado. Para la recolección de datos se emplearon una cédula de datos personales y laborales, el Test de Estrés Laboral y el Test de Estrés de Hamilton. Los hallazgos consistieron en la edad estimado de 39.7 años y la antigüedad laboral estimado de 13.2 años. Asimismo, el Test de Hamilton evidenció que un 46% del personal se encontraba sin estrés, mientras que en el Test de Estrés Laboral modificado se evidencio estrés medio un 18% y estrés elevado en un 10%. En conclusión, se determinó que el personal de enfermería presentó bajo nivel de estrés laboral, por lo que se recomendó mantener estrategias de mejora continua orientadas a la salud de los trabajadores para garantizar la calidad de atención a los usuarios (Cortez González et al., 2022).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Solís, E. realizó la investigación titulada "Estrés laboral de enfermeros y calidad de cuidado percibido por los usuarios del Centro de Salud Chilca – Huancayo", en el año 2024, en Junín. El objetivo fue definir la relación entre el estrés laboral de enfermeros y la calidad de cuidado observado por los asistentes al Centro de Salud Chilca. La metodología fue de tipo básica, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal; además, se aplicó la encuesta mediante cuestionarios a una muestra de 319 usuarios. Los resultados consistieron en que un 77% observo una escala elevada de estrés laboral en los enfermeros, un 21% una escala moderada y un 2% un nivel leve. Asimismo, un 72% de usuarios indicó que la calidad del cuidado fue mala, el 24% que fue regular y el 4% que fue buena. También se empleó la prueba Chi cuadrado de Pearson con una

escala de credibilidad en un 95% y una relevancia del 5%. En conclusión, se determinó que existió una relación significativa e indirecta entre el estrés laboral de enfermeros y la calidad de cuidado percibido por los usuarios del Centro de Salud Chilca (Solís Barzola, 2024).

Escriba, F. desarrolló el estudio titulado "Estrés laboral y calidad de atención desempeñadas por enfermeras del Hospital Regional de Ica", en el año 2025. El propósito planteado fue determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención realizadas por trabajador de la salud del Hospital Regional de Ica. La metodología fue descriptiva, correlacional, no experimental y de enfoque cuantitativo; además, trabajó con una participación de 54 enfermeras y 54 usuarios hospitalizados, a quienes aplicaron dos cuestionarios validados y confiables. Los hallazgos confirmaron que la mayoría calificó la calidad de atención como buena con 83%, resaltando la comunicación con 74%, mientras que el estrés laboral se ubicó en nivel medio con 82%, resaltando las variables personales relacionadas con el estrés el 74%. Asimismo, mediante una prueba Rho de Spearman se evidenció que no existió correlación significativa entre las variables, obteniéndose para la relación general un valor de Rho de -0.019 y p de 0.892, mientras que en las dimensiones resultados, efectos, variables personales, variables psicológicas protectoras y reducción del nivel de estrés los valores de Rho oscilaron entre -0.038 y 0.179, con valores p alto a 0.05. En conclusión, se determinó que el estrés laboral no se vinculó significativamente con la calidad de atención desempeñada por las enfermeras del Hospital Regional de Ica, presentando una correlación negativa muy débil de Rho = -0.019 (Escriba Morales, 2025).

Collana, G. y Cárdenas, M. et al. llevaron a cabo la investigación "Estrés y Calidad de Vida Laboral del Personal de Enfermería del Hospital de Vitarte, Lima", en el año 2024. El objetivo de la indagación consistió en determinar si las variables estrés y calidad de vida laboral presentaban alguna relación. La metodología fue de tipo básica, con diseño no experimental, nivel correlacional y cohorte transeccional, considerando un grupo de participantes de 94 enfermeros. Para la obtención de datos se utilizó la Escala de Estrés en Enfermería de Gray-Toft y Anderson, así como el Cuestionario CVT-Gohisalo para medir la calidad de vida laboral. Los resultados facilitaron determinar que el estrés y la calidad de vida laboral presentaron una relación significativa con p=0.002 menor a 0.05, negativa y leve con rho=-0.315. De igual manera, se evidenció una relación negativa entre el ambiente físico y la calidad de vida laboral con rho=-0.294, así como entre el ambiente social y la calidad de vida laboral con rho=-0.372. Asimismo, no se encontró vínculo

entre el ambiente psicológico y la calidad de vida laboral al presentar p mayor a 0.05. En conclusión, se estableció que a mayor estrés percibido correspondió una menor calidad de vida laboral y viceversa, aceptándose la hipótesis alterna, con una correlación negativa leve de rho=-0.315 (Medrano & Fernandez, 2023).

Chinchay, E. y Melgarejo, M. realizaron la investigación titulada "Estrés laboral y calidad de atención del enfermero en el área de emergencia de un establecimiento de salud", en el año 2025, en Lima. El objetivo fue definir la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del enfermero en el servicio de emergencia de un establecimiento de salud. La metodología fue de tipo básica, enfoque cuantitativo y diseño no experimental; la población estuvo conformada por 54 enfermeros del área de emergencia. Para la recolección de datos se emplearon dos instrumentos, uno para estrés laboral con coeficiente V de Aiken de 1.00 y alfa de Cronbach de 0.94, y otro para calidad de atención del enfermero con V de Aiken de 1.00 y alfa de Cronbach de 0.97. Los resultados pudieron demostrar que el estrés laboral y la calidad de atención del personal de salud alcanzaron un nivel medio y presentaron una relación inversa significativa con p=0.000 y Rho=-0.568. En conclusión, se determinó que existió una correlación moderada e inversa entre las variables, de modo que a mayor nivel de estrés laboral correspondió una menor calidad de atención brindada en el servicio de emergencia, con un valor de Rho=-0.568 (Chinchay Algarate & Melgarejo Almendras, 2025).

Rodas, et al. elaboraron la investigación denominada "Estrés laboral y calidad del cuidado en el servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas", en el año 2022, en Apurímac. El objetivo radicó en determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el área de Emergencia del Hospital Hugo Pesce Pescetto. La metodología es de enfoque cuantitativo, tipo básica, descriptivo correlacional, no experimental y de corte transversal; asimismo, la muestra estuvo conformada por 65 profesionales de la salud Para la recopilacion de datos se utilizó una encuesta y un cuestionario, cuya confiabilidad alcanzó un Alfa de Cronbach de 0.883 para estrés laboral y 0.858 para calidad del cuidado. Los hallazgos consistieron un 43% de los entrevistadores presentaron un grado moderado de estrés laboral, y el 32% un grado elevado y el 25% un grado inferior. Del mismo modo, un 49% evidenció un nivel medio de calidad del cuidado, y un 32% un nivel elevado y el 19% un nivel inferior. En conclusión, se determinó que existió una relación inversa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el Servicio de Emergencia del Hospital Hugo Pesce Pescetto, es

decir, a mayor estrés laboral correspondió una menor calidad del cuidado (Rodas Buitron et al., 2022).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estrés laboral

Este estado se distingue por sensaciones de depresión, ansiedad, agotamiento y falta de control sobre la situación laboral. Diversos factores pueden desencadenar el estrés laboral, como extensas jornadas de trabajo, plazos estrictos, relaciones laborales conflictivas, inseguridad en el empleo y conflictos de roles (Valencia et al., 2023).

2.2.1.1. Factores causales del estrés laboral

Excesivas cargas de trabajo: Expectativas poco realistas de productividad, plazos restringidos y una constante sensación de estar sobrecargado pueden contribuir al estrés laboral. Los empleados pueden sentir que no disponen del tiempo suficiente para completar sus tareas de manera satisfactoria (Dziedzic et al., 2025).

Falta de control y autonomía: La incapacidad para tomar decisiones sobre cómo llevar a cabo el trabajo o la falta de control sobre diversas condiciones laborales puede aumentar el estrés en los empleados. Aquellos que perciben que no tienen influencia en su entorno de trabajo pueden experimentar una mayor sensación de impotencia (Asl et al., 2022).

Entorno laboral poco saludable: Factores negativos externos e internos dentro del equipo pueden contribuir significativamente al estrés laboral (Donley, 2021).

Inseguridad en el empleo: Carencia de logros y oportunidades (Prado et al., 2021).

2.2.2. Efectos del estrés laboral

Efectos físico mental: Puede desencadenar una variedad de problemas como trastornos digestivos, hipertensión y debilitamiento del sistema inmunológico. En el ámbito mental, puede manifestarse como ansiedad, depresión, insomnio y agotamiento emocional (Zhu et al., 2022)

Disminución en el desempeño laboral: Tienden a experimentar una reducción en su productividad, asistencia y creatividad. La toma de decisiones puede verse negativamente influenciada, incentivando al error (Zabin et al., 2025).

Ausentismo y rotación de personal: Puede llevar a un incremento en la frecuencia del ausentismo ya una mayor tasa de rotación de empleados, ya que algunos trabajadores deciden renunciar debido a las condiciones estresantes (Dyrbye et al., 2019).

Repercusiones en la vida personal : Impacta negativamente en las situaciones cotidianas (Karakurt et al., 2023).

2.2.3. Dimensiones del estrés laboral

Agotamiento: Es el estado de una sensación de cansancio extrema, como físico y emocional, que resulta demandas laborales excesivas y prolongadas. Este agotamiento se evidencia en un descenso expresivo en la energía, motivación y eficacia en el trabajo, lo que puede llevar a una actitud negativa y cínica hacia las tareas laborales y las personas involucradas. Está vinculado a falta de control como consecuencia de las exigencias impuestas por los usuarios. Surge de un desgaste emocional prolongado dentro del ámbito laboral, en el cual las personas sienten un cansancio constante tanto físico como mental, generado por las demandas excesivas del trabajo (Parola et al., 2022).

El agotamiento impacta de manera considerable en la calidad del trabajo en los hogares de ancianos. Las enfermeras, quienes son fundamentales en la atención de los residentes, pueden ver afectada su capacidad para establecer una conexión empática con los mismos debido al agotamiento, lo que resulta en cuidados menos efectivos para los pacientes (Vidotti et al., 2019).

Características de Agotamiento: Es cuando un individuo padece de agotamiento, en donde se siente cansada para poder realizar trabajos, en donde el cansancio suele ocurrir por una tarea realizada intensamente. Por la ausencia de una nutrición y reposo, siendo consecuencias en otra índole (Pacheco, 2022).

Síntomas de agotamiento: Puede presentar dificultades para reposar y descansar adecuadamente, así como para conciliar el sueño, lo que incrementa el cansancio y reduce su disponibilidad física y mental. Asimismo, podría postergar actividades importantes, olvidar eventos o detalles relevantes y experimentar cambios negativos o repentinos en su estado de ánimo, afectando su bienestar general y desempeño cotidiano (Pacheco, 2022).

Despersonalización: Es toda respuesta emocional negativa y distante hacia los pacientes, que se caracteriza por actitudes negativas. El personal que experimenta despersonalización puede tratar de manera no satisfactoria a las personas y en mucho de

los casos como a objetos en lugar de seres humanos, desarrollando una indiferencia emocional y falta de empatía (Menéndez et al., 2018).

Se describe como una interacción impersonal y distante, en la cual la enfermera, por ejemplo, empieza a adoptar enfoques fríos hacia los pacientes y compañeros de trabajo, dejando de lado las características únicas y positivas de los demás, desarrollando así actitudes cínicas y sentimientos negativos (Menéndez et al., 2018).

La despersonalización se manifiesta como un alejamiento afectivo o una indiferencia emocional hacia los demás, quienes son el núcleo de la labor profesional, como pacientes, clientes, familiares o comunidades. Esta actitud genera una desconexión emocional, donde el profesional deja de involucrarse de manera genuina, lo que puede atentar a las relaciones interpersonales (Menéndez et al., 2018).

Causas de Despersonalización: Frecuentemente, el factor causante es que el paciente haya sufrido abuso emocional, lo que lleva a la despersonalización acompañada de sentimientos de desesperación y desesperanza, y en algunos casos, complicaciones ansiosas, que pueden desembocar en una depresión severa (Menéndez et al., 2018).

Puede estar relacionada con la falta de sueño y patologías. Un estudio en estudiantes universitarios reveló que aquellos con calificaciones elevadas de cortisol. Por otro lado, los individuos que obtuvieron altas valoraciones en la subescala de absorción, que midieron la capacidad de concentración ignorando eventos circundantes, exhibieron débiles respuestas de cortisol (Menéndez et al., 2018).

Realización Personal: Referido al desafío y éxito que un profesional experimenta en su trabajo. Una alta realización personal se asocia con una percepción positiva de las propias capacidades y logros laborales, así como con una sensación de satisfacción y eficacia profesional. Por el contrario, una baja realización personal puede llevar a sentimientos de insuficiencia, frustración y falta de logro, contribuyendo al estresor (Frausto et al., 2026).

Se entiende como la satisfacción profunda y el sentimiento de éxito que sienten al brindar atención y apoyo a sus pacientes, mientras fortalecen sus competencias profesionales y avanzan en su carrera. Este crecimiento continuo les permite sentirse apreciadas y completas en su trabajo diario, generando un impacto positivo en su bienestar (Frausto et al., 2026).

La realización personal se evidencia cuando las enfermeras logran armonizar sus obligaciones laborales con sus metas profesionales, estableciendo relaciones significativas tanto con sus pacientes como con sus compañeros de trabajo. Esta conexión

les brinda una profunda satisfacción y un sentimiento de orgullo por su aporte al bienestar de los demás, lo que refuerza su compromiso y pasión por la profesión (Frausto et al., 2026).

Realización personal y sentido de la vida: A pesar de las adversidades, encontrar satisfacción a nivel personal y profesional puede otorgar un gran sentido a tu vida. Es crucial no percibir la lucha como algo negativo o como un signo de fracaso. En realidad, luchar implica progresar, aprender, mejorar y crecer. Tal vez, en este punto de tu vida, no sientas ni seas capaz de reconocer ninguna forma de realización, pero lo esencial es mantener la mente abierta y esforzarse por transformar tu realidad. No hay duda de que este camino será difícil. Alcanzar la realización personal es un objetivo desafiante incluso en las mejores circunstancias, pero cuando se enfrenta a la adversidad, puede parecer más alcanzable (Hsu et al., 2025).

2.2.4. Calidad de atención

Referida al servicio ofrecidos a individuos y comunidades, los cuales mejoran la posibilidad de conseguir los efectos de salud ansiados, y están alineados con el juicio actualizado del personal de salud. De acuerdo con la OMS, tiene que ser enérgica, confiable, enfocada en el usuario, oportuna, eficaz y neutral (Organización Mundial de la Salud, 2026).

Para poder tener una buena calidad de atención se debe tener los siguientes puntos:

Eficacia: Efectos esperados, basándose en las intervenciones y procedimientos deben ser apropiados y respaldados por la investigación (Portela et al., 2022).

Seguridad: Implica la reducción al mínimo de los riesgos y daños innecesarios. Es fundamental para prevenir errores y efectos adversos (Vaismoradi et al., 2020).

Centrado en el Paciente: Los servicios de salud atienden sistemáticamente las insuficiencias de los cuidados (Edgman-Levitan & Schoenbaum, 2021).

Oportunidad: La asistencia debe proporcionarse de manera puntual y accesible, comprimiendo los turnos de espera y evitando retrasos innecesarios en la entrega de los servicios de salud (Mayo et al., 2020).

Eficiencia: Los recursos aprovechables deben utilizarse de manera óptima para maximizar los resultados en salud y minimizar el desperdicio, lo que incluye una gestión financiera, humanos y materiales (Mbau et al., 2023).

Equidad: Necesita ser justa, asegurando los servicios de salud de alta calidad, sin ninguna forma de discriminación (Oruche & Zapolski, 2020).

Modelo de Donabedian: Señala un modelo con los siguientes factores (McCullough et al., 2023):

Estructura: Atención según instalaciones y objetos necesarios (McCullough et al., 2023).

Proceso: Involucra las interacciones entre los pacientes y los proveedores durante la atención sanitaria (McCullough et al., 2023).

Resultados: Objetivos concluidos y satisfacción (McCullough et al., 2023).

2.2.4. Dimensiones de la calidad de atención

Técnico-Científico

Se describe la disposición en los conocimientos científicos y las habilidades técnicas son aplicadas con precisión, seguridad y eficacia en la atención a los pacientes. Esto garantiza que los procedimientos y tratamientos se llevarán a cabo conforme a los más altos estándares y las prácticas más recomendadas basadas en evidencia (Qtait, 2025).

La calidad del cuidado técnico-científico refleja la habilidad para aplicar eficientemente los avances tecnológicos y el conocimiento científico en la atención sanitaria. Esto asegura que las intervenciones médicas y de enfermería se lleven a cabo con un alto grado de competencia, reduciendo al mínimo los riesgos y optimizando los resultados para los pacientes (Qtait, 2025).

Humana

La calidad del cuidado humano es la destreza de los personales de la salud para prometer una atención que pone en primer lugar la empatía, el acatamiento y la perspicacia de las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes, garantizando que cada individuo sea tratado con dignidad y compasión (Taghinezhad et al., 2022).

Se describe como aquella atención sanitaria que sitúa al paciente en el núcleo de las decisiones y acciones, priorizando un trato personalizado, una escucha atenta y la empatía. Este enfoque busca crear confianza, con el objetivo de optimizar la experiencia del paciente y su bienestar integral

Entorno

Es toda condición física y ambiental donde se brinda la atención de salud, donde se considera aspectos de la limpieza de las instalaciones. Un entorno adecuado puede incrementar la experiencia del paciente, disminuir el estrés y contribuir a una recuperación más rápida, además de favorecer el bienestar y rendimiento sanitario (Fitzpatrick et al., 2025).

Se entiende como la capacidad de las enfermeras para ofrecer cuidados centrados en el paciente, respetando la dinámica familiar y cultural del hogar. Además, asegura que los servicios se proporcionan con profesionalismo, empatía y adaptabilidad, ajustándose a las escaseces individuales dentro de su entorno diario (Fitzpatrick et al., 2025).

2.2.6. Teoría de Enfermería

Teoría en el cuidado de Jean Watson

Cuidado Humano de Watson destaca una relevancia en un cuidado auténtico y humanista, calculado en la conexión emocional paciente enfermero. Esta teoría tiene una influencia notable en los profesionales de salud. Al aplicar los principios de esta teoría, como el desarrollo de la autoconciencia y la creación de un entorno de sanación, los profesionales pueden mejorar la conexión entre paciente y profesional. Para ofrecer un cuidado humanista de este tipo, es crucial que también se ocupen de su propio bienestar emocional y espiritual. No obstante, la falta de recursos y el apoyo insuficiente en el entorno laboral pueden incrementar el estrés, lo que dificulta la implementación efectiva de estos principios humanistas. Este aumento del estrés no solo perjudica el bienestar y reduce la capacidad de establecer conexiones empáticas y de mantener un cuidado adecuado (Gunawan et al., 2022).

Evolución Histórica

El estrés es una experiencia universal que se vive el día a día ya sea en el trabajo o en cualquier lugar ya que todos hemos experimentado en algún momento a lo largo de nuestras vidas (Riegel et al., 2018).

A lo largo de los años el concepto del estrés ha evolucionado en los años de 1930 por el medico austriaco HANS SELYE en donde este médico fue pionero en la investigación del estrés y su impacto en cuerpo humano en donde el estrés como una refutación del cuerpo de cada persona a presentarse en cualquier instancia interna o externa del ser humano, la idea de SELYE sobre el estrés se basa en un concepto muy importante de una respuesta lucha o huida, y WALTER CANNON sugirió cuando un

individuo se enfrenta a una situación estresante el cuerpo se dispone a combatir contra la amenaza o evadirse de ella, y es en donde se ha ampliado para incluir no solo los factores físicos, sino también se incluyen los emocionales y psicológicos, en donde hoy en día el estrés puede ser causada por muchas situaciones desafiantes en el trabajo, problemas en las relaciones personales e incluso en las presiones financieras (Riegel et al., 2018).

Los orígenes del concepto del estrés se remontan a los trabajos de Selye y Walter Cannon en las primeras mitades del siglo XX, su investigación centro las bases para la comprensión de cada individuo de como el cuerpo responde a las presiones de la vida cotidiana de cada individuo (Riegel et al., 2018).

Los métodos organizativos determinan la manera en que las enfermeras estructuran y distribuyen sus tareas con el objetivo de ofrecer cuidados eficientes en un entorno donde la seguridad es una prioridad esencial. Por lo tanto, no deben considerarse únicamente como una distribución de actividades, sino también como la forma en que las enfermeras seleccionan y adoptan una filosofía de cuidado (Riegel et al., 2018).

Hoy en día, la enfermería es vista no solo como un arte, sino también como una ciencia en constante (re)estructuración, fundamentada en principios científicos y respaldada por un conjunto de conocimientos propios. Dado que se trata de una ciencia en evolución, cuyo objeto de estudio aún está en proceso de definición, es necesario avanzar trabajando con conceptos fundamentales dentro de modelos teóricos o paradigmas que guían la comprensión de la realidad (Valencia & Melita, 2021).

La relevancia de la esperanza en la práctica de enfermería está ampliamente reconocida y va más allá de ser una responsabilidad profesional, constituyendo una obligación moral y ética para todas las enfermeras. Los programas educativos en enfermería deben incorporar enseñanzas sobre la importancia de la esperanza, su evaluación, y cómo implementar estrategias que fomenten la esperanza dentro de los planos de atención a los pacientes (Valencia & Melita, 2021).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024

H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión agotamiento y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024.

Hi2: Existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión despersonalización y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024.

Hi3: Existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión realización personal y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Para la elaboración del presente estudio de investigación será el método hipotético-deductivo. Este procedimiento comienza con una hipótesis y luego busca verificar si la relación entre las variables es verdadera o falsa, basándose en los resultados obtenidos (Hernández et al., 2014).

3.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, dado que permite obtener la conclusión mediante procesos estadísticos, lo cual nos permitirán comprobar la hipótesis planteada para fortalecer las conclusiones obtenidas (Hernández et al., 2014).

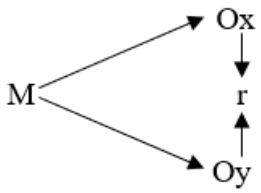
3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica, ya que tiene como propósito incrementar el conocimiento científico, explicando fenómenos y relaciones entre variables, pero sin intervenir directamente en la realidad para modificarla (Ñaupas et al., 2018).

3.4. Diseño de la investigación

La estrategia seguida del presente estudio de investigación es de diseño no experimental de corte transversal y nivel o alcance correlacional dado a que la recaudación de referencia para el estudio se efectuó de un momento definido y espacio (Ñaupas et al., 2018).

El esquema fue la siguiente:



En cuanto a:

M= estudio

Ox= estrés laboral

Oy= calidad de atención

r= relación

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

El presente estudio estará conformado por el personal de salud que labora bajo cualquier modalidad de contrato, incluyendo a todo el personal de enfermería de la Microrred Sacharaccay (Hernández et al., 2014)

Muestra

La muestra es censal, estará conformada por la totalidad de la población accesible, integrada por 80 profesionales de enfermería que laboran bajo cualquier modalidad de contrato en el servicio de emergencia de la Microrred Sacharaccay.

Muestreo

El presente estudio será de tipo censal, debido a que se incluirá a los profesionales de enfermería que cumplan con los parámetros de participación establecidos para nuestra investigación.

Criterios de inclusión

Personal de salud al menos con 6 meses de experiencia en el área de emergencia en la Microrred de Sacharaccay.

Las posibles participantes en el estudio durante la etapa de recolección de datos.

Personal de salud contratados bajo cualquier modalidad que laboran en la Microrred de Sacharaccay.

Criterios de exclusión

Personal de la salud que no se sienten disponibles a cooperar en la presente investigación.

Personal de salud que no brinde su información para la investigación.

Personal de la salud somnolientos y cansados.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
ESTRÉS LABORAL	Este estado se distingue por sensaciones de depresión, ansiedad, agotamiento y falta de control sobre la situación laboral. Diversos factores pueden desencadenar el estrés laboral, como extensas	Para la variable de Estrés Laboral se medirá con el cuestionario del estrés laboral del personal en enfermería, el cual usaremos a Maslach Burnout Inventory (MBI), adaptada por Llaja, Sarria y García El instrumento ha sido validado en México por Rivera, Rivera y Gonzales, quienes encontraron que las cargas factoriales oscilaron entre 0.42 y 0.84, siendo estas consideradas altas y muy satisfactorias, es un instrumento conformado de 22 ítems distribuidos en 3 dimensiones, la primera dimensión agotamiento emocional que va del ítem 1 al 9, la segunda dimensión	Agotamiento	• Cansancio • Jornada laboral • Fatiga laboral • Cansancio laboral • Desgaste laboral Frustración laboral • Tiempo laboral • Contacto laboral Limitaciones personales	Cualitativa Ordinal	Alto 88-132 ptos Medio 44-87 ptos Bajo 0-43 ptos

	jornadas de trabajo, plazos estrictos, relaciones laborales conflictivas, inseguridad en el empleo y conflictos de roles. Si no se gestiona a tiempo, el estrés laboral puede llevar afectar la vida diaria de un individuo (Valencia et al., 2023).	despersonalización que va del ítem 10 al 14, la tercera dimensión que va del ítem 15 al 22, este instrumento consta de 22 ítems de respuestas politómicas para cada ítem de las dimensiones. en donde la puntuación para la variable varia de siendo los valores finales del instrumento: "0 = nunca", "1 = pocas veces al año", "2 = una vez al mes", "3 = unas pocas veces al mes", "4 = una vez a la semana", "5 = pocas veces a la semana" y "6 = todos los días". En donde a mayor puntuación mayor será el índice de estrés laboral en los profesionales de la salud.	Despersonalización	• Maltrato personal • Sensibilidad personal • Dureza emocional • Desinterés emocional Culpabilidad emocional		
			Realización personal	• Comprensión emocional • Trato personal • Influencia laboral • Energía laboral • Clima laboral • Satisfacción laboral • Metas laborales • Motivación laboral		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica en la obtención de información que será usada en el presente estudio será una encuesta, y los instrumentos serán el cuestionario y la lista con la verificación.

3.7.2. descripción de instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario de estrés laboral

El instrumento en la que se utilizará para medir el estrés laboral será el Maslach Burnout Inventory (MBI), adaptado por Llaja, Sarria y García (2005), es un instrumento conformado con 22 ítems distribuidos en 3 dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal), de las cuales presenta una escala de valoración tipo Likert con opciones entre respuestas politómicas para cada ítem de las dimensiones, en donde la puntuación para la variable varia de siendo los valores finales del instrumento: “0 = nunca”, “1 = pocas veces al año”, “2 = una vez al mes”, “3 = unas pocas veces al mes”, “4 = una vez a la semana”, “5 = pocas veces a la semana” y “6 = todos los días”. En donde a mayor puntuación mayor será el índice de estrés laboral en los personales de la salud.

Instrumento 2: Cuestionario calidad de atención

Para dicha variable calidad de atención se utilizara la encuesta de calidad de cuidado en enfermería, elaborada por Rosales G. (2017), el cual es un instrumento en donde consiste en 20 ítems asignados en 3 dimensiones (técnica, humana y entorno), de las cuales presenta una escala de valoración tipo Likert con opciones de respuestas politómicas para cada ítem y las dimensiones, donde la puntuación para la variable varia de: “calidad de cuidado baja = menor a 21 ptos”, “calidad de cuidado moderado = 20 a 50 ptos” y “calidad de cuidado alta = mayor a 50 ptos”. En donde a mayor puntuación, mejor será la calidad de cuidado del profesional de salud.

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Cuestionario de estrés laboral

La herramienta fue aprobado en México por Rivera, Rivera y Gonzales (2017), quienes encontraron que las cargas factoriales oscilaron entre 0.42 y 0.84, siendo estas consideradas altas y muy satisfactorias. En Perú, Llaja, Sarria y García (2005), adaptaron

en su estudio titulado “Síndrome del Quemado por Estrés Laboral Asistencial. Muestra Peruana”, con la selección de 313 asistentes, donde validaron la herramienta con valores de varianza inferiores a un 40%, donde indica un nivel satisfactorio de validez.

Instrumento 2: Cuestionario de calidad de atención

Se realizo la validación por la autora Rosales G. (2017) en su investigación mediante juicio de expertos con formado por 3 profesionales en la carrera de enfermería.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Cuestionario de estrés laboral

Se ejecuto la prueba de confiabilidad por los autores Llaja, Sarria y García (2005) para el instrumento utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, y se consiguió el valor de 0.80. donde indica que la herramienta es considerado fiable para su aplicación.

Instrumento 2: Cuestionario de calidad de atención

Se realizó la confiabilidad por la autora Rosales G. (2017) en su investigación mediante la prueba alfa de Cronbach, obteniendo así 0.81, lo cual es confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la realización del trabajo en el área se ejecutara a través de la autorización y coordinación previa para la recopilación de datos con la jefatura del centro de salud Sacharaccay, y una vez aceptada, se reunirá con el area de jefatura del establecimiento con el cronograma de recolección de datos como (fecha, hora) jefatura del Centro de Salud y también con la jefa a cargo del área de emergencia. De esa manera el listado de los enfermeros/as que participaran de la encuesta a realizar.

Una vez recopilado los datos, estas serán analizados en una base de datos Excel, se ejecutará un análisis estadístico correlacional, para cuantificar la recolección de las 2 variables de naturaleza cuantitativa usando el coeficiente de correlación de los rangos de Spearman, usando SPSS. Los hallazgos se reflejarán en tableros estadísticos con su análisis e interpretación tomando el marco teórico.

3.9. Aspectos éticos

Se seguirán los siguientes lineamientos:

Principio de autonomía

En este estudio, se tomará en cuenta el permiso de todo, se le garantizará la reserva y el anonimato a fin de resguardar los diversos datos suministrados y que se tengan la posibilidad de sentir con la independencia y confianza de poder ofrecer los datos sin censura y limitante, resguardando la confidencialidad, en la cual estarán informados a detalle del estudio y a su vez se les va a solicitar su consentimiento informado que garantice su participación en el estudio adecuadamente (Solis et al., 2023).

Principio de beneficencia

Sera tomada en consideración para tener la vista integral de la situación observada y del beneficio que aportara el presente estudio en la institución. Se va a informar a cada uno de los participantes que, si participarán en este estudio, no habrá riesgo alguno que comprometa su bienestar e integridad personal o colectiva con los demás participantes (Solis et al., 2023).

Principio de no maleficencia

Se va a informar a cada uno de los participantes que, si participarán en este estudio, no habrá riesgo alguno que comprometa su bienestar e integridad personal o colectiva con los demás participantes (Solis et al., 2023).

Principio de justicia

Se aplicarán los instrumentos de forma equitativa y coordinada con la jefatura del departamento de enfermería, será tratada con todo respeto e igualdad sin discriminación o preferencia hacia los demás participantes (Solis et al., 2023).

3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.
Identificación de la problemática a investigar	X							
Revisión y selección de fuentes bibliográficas	X							
Descripción de la situación problemática y desarrollo del marco teórico		X						
Justificación y relevancia de la investigación.		X						
Definición de los problemas y objetivos de la investigación			X					
Determinación del enfoque y diseño metodológico.			X					
Sujetos para investigar				X				
Herramientas y técnicas de recolección de datos				X				
Ética de estudio					X			
Análisis estadístico					X			
Administración del trabajo						X		
Anexos						X		
Obtención de la aprobación del proyecto.							X	
Presentación y defensa de los resultados del trabajo.								X

3.2. Presupuesto

El presupuesto requerido para la investigación será aproximadamente S/. 2445.00 Es necesario aclarar la inversión mencionada será asumida totalmente por la investigadora.

Etapa del estudio	Materiales o equipos	Unidades	Gasto parcial	Gasto total
Elaboración del proyecto de tesis	Investigación de fuentes (fotocopias)	150	S/. 0.10	S/. 15.00
	Movilidad (pasaje en S/.)	1	S/. 80.00	S/. 80.00
	Hojas bond (ciento)	1	S/. 25.00	S/. 25.00
	Impresiones	150	S/. 0.25	S/. 37.50
	Anillados	5	S/. 7.00	S/. 35.00
Aplicación del instrumento de recolección de datos	Investigación (fotocopias)	150	S/. 0.10	S/. 15.00
	Movilidad (pasaje en S/.)	1	S/. 80.00	S/. 80.00
	Alimentación (S/.)	1	S/. 80.00	S/. 80.00
	Impresiones	150	S/. 0.25	S/. 37.50
Procesamiento de datos	Movilidad (pasaje en S/.)	1	S/. 80.00	S/. 80.00
	Material de oficina (S/.)	1	S/. 70.00	S/. 70.00
	Alimentación	1	S/. 80.00	S/. 80.00
	Impresiones	150	S/. 0.25	S/. 37.50
	Asesor de estadística	1	S/. 1500.00	S/. 1500.00
Elaboración del informe de tesis	Anillados	5	S/. 7.00	S/. 35.00
	Material de oficina (S/.)	1	S/. 70.00	S/. 70.00
	Impresiones	150	S/. 0.25	S/. 37.50
PRESUPUESTO TOTAL				S/. 2445.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abu El-Kass, S. M., Abu El-Kass, L., Alswarka, N., Abu Behiri, S., Alderawy, A., Abu El Khair, T., Alaraj, M., & Aldahdouh, N. (2025). The Relationship Between Occupational Stress and Quality of Care Among Emergency Department Nurses in Government Hospitals. *SAGE Open Nursing*, *11*, 23779608251348827. https://doi.org/10.1177/23779608251348827

Aiken, L. H., Sermeus, W., McKee, M., Lasater, K. B., Sloane, D., Pogue, C. A., Kohnen, D., Dello, S., Maier, C. B. B., Drennan, J., & McHugh, M. D. (2024). Physician and nurse well-being, patient safety and recommendations for interventions: Cross-sectional survey in hospitals in six European countries. *BMJ Open*, *14*(2), e079931. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079931

Anaya Bonilla, J. P. (2025). *Carga laboral y el nivel de estrés del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Tipo II, Essalud—Ayacucho 2024* [Universidad Nacional del Callao]. https://repositorio.unac.edu.pe/item/eaee338a-c8b4-4dba-b437-3aa9559cc01c

Anwar, B., Akhtar, N., Parveen, S., & Sher, N. (2025). Work Stress in Nurses and Its Influence on Patient Care and Quality of Life. *Biological and Clinical Sciences Research Journal*, *6*(1), 142-145. https://doi.org/10.54112/bcsrj.v6i1.1538

Asl, R. G., Taghinejad, R., Parizad, N., & Jasemi, M. (2022). The Relationship Between Professional Autonomy and Job Stress Among Intensive Care Unit Nurses: A Descriptive Correlational Study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, *27*(2), 119-124. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_375_20

Babapour, A.-R., Gahassab-Mozaffari, N., & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, *21*, 75. https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y

Bautista Condori, I. N., & Rios Achulli, N. (2024). *Calidad de la atención de enfermería y satisfacción de la madre en el servicio de crecimiento y desarrollo, puesto de Salud San Juan de la Frontera de Mollepata, Ayacucho* [Universidad Nacional del Callao]. https://repositorio.unac.edu.pe/item/2ee7fb10-0a13-4daf-a15c-6796dfe67a5d

Campbell, D., & editor, D. C. H. policy. (2024, abril 25). Nurses in England took an average of one week off sick for stress last year, data shows. *The Guardian*.

https://www.theguardian.com/society/2024/apr/25/nurses-england-off-sick-stress-last-year-data-shows

Causto, I. G., & Marcos, R. A. A. (2023). Estrés y desempeño laboral en el personal de enfermería de la Clínica San Judas Tadeo, Lima—2023. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, *3*(3), 7-18. https://doi.org/10.33326/27905543.2023.3.1829

Chinchay Algarate, E. Y., & Melgarejo Almendras, M. R. (2025). *Estrés laboral y calidad de atención del enfermero en el servicio de emergencia de un establecimiento de salud 2025* [Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermería, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/178228

Contraloría General de la República. (2025). *Evidencian deficiente calidad en la atención de emergencias en hospitales de Lambayeque*. https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/1218307-evidencian-deficiente-calidad-en-la-atencion-de-emergencias-en-hospitales-de-lambayeque

Cortez González, L. C., Pantoja Herrera, M., Cortes Montelongo, D. B., Tello García, M. A., & Nuncio Domínguez, J. L. (2022). Estrés laboral del personal de enfermería en una institución de tercer nivel de atención de la ciudad de México. *Investigación y Pensamiento Crítico*, *10*(2), 1-15.

Donley, J. (2021). The Impact of Work Environment on Job Satisfaction. *Nurse Leader*, *19*(6), 585-589. https://doi.org/10.1016/j.mnl.2021.08.009

Dyrbye, L. N., Shanafelt, T. D., Johnson, P. O., Johnson, L. A., Satele, D., & West, C. P. (2019). A cross-sectional study exploring the relationship between burnout, absenteeism, and job performance among American nurses. *BMC Nursing*, *18*, 57. https://doi.org/10.1186/s12912-019-0382-7

Dziedzic, B., Łodziana, K., Marcysiak, M., & Kryczka, T. (2025). Occupational stress and social support among nurses. *Frontiers in Public Health*, *13*. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1621312

Edgman-Levitan, S., & Schoenbaum, S. C. (2021). Patient-centered care: Achieving higher quality by designing care through the patient's eyes. *Israel Journal of Health Policy Research*, *10*, 21. https://doi.org/10.1186/s13584-021-00459-9

El-Hai El-Sayed, M. G., Gabr Mahmoud, H., & Hassan Helaly, S. (2026). The Relationship between Nurses' Work-Related Stress and Quality of Nursing Care at Oncology Center Mansoura University. *Mansoura Nursing Journal*, *13*(1). https://doi.org/10.21608/mnj.2025.420124.1606

Escriba Morales, F. M. (2025). *Estrés laboral y calidad de atención desempeñadas por enfermeras del hospital regional de Ica-2023* [Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermería, Universidad Nacional San Luis Gonzaga.]. https://hdl.handle.net/20.500.13028/6851

Fitzpatrick, T., Tantum, L. K., Tseka, J. M., Mofolo, I., Kafanikhale, H., Hoffman, I., Cronk, R., & Anderson, D. M. (2025). The effects of environmental health services on patient well-being and quality of care: A qualitative study in Malawi's public healthcare facilities. *SSM - health systems*, *4*, 100064. https://doi.org/10.1016/j.ssmhs.2025.100064

Frausto Jass, A. J., Catete Rojas, Y. del C., Valladares Maldonado, B. N., & Hernández García, L. M. (2026). Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de Hospital de Tercer Nivel. *Ibero Ciencias - Revista Científica y Académica - ISSN 3072-7197*, *5*(1), 808-816. https://doi.org/10.63371/ic.v5.n1.a692

García González, M. F., Rodríguez Plasencia, A., & Romero Fernández, A. J. (2025). Relación del estrés laboral con el desempeño del personal de enfermería: Revisión narrativa. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, *9*(1), 449-457. https://doi.org/10.35381/s.v.v9i1.4687

García, Y. S., & Neglia, K. J. (2025). El estrés y carga laboral en enfermeras del hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, Áncash. *Llalliq*, *5*(1), ág. 163-172. https://doi.org/10.32911/llalliq.2025.v5.n1.1252

Getie, A., Ayenew, T., Amlak, B. T., Gedfew, M., Edmealem, A., & Kebede, W. M. (2025). Global prevalence and contributing factors of nurse burnout: An umbrella review of systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*, *24*, 596. https://doi.org/10.1186/s12912-025-03266-8

Gunawan, J., Aungsuroch, Y., Watson, J., & Marzilli, C. (2022). Nursing Administration: Watson's Theory of Human Caring. *Nursing Science Quarterly*, *35*(2), 235-243. https://doi.org/10.1177/08943184211070582

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). Mc Graw Hill. https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

Hsu, C.-L., Hung, H.-M., Chen, C.-J., & Lee, H.-F. (2025). Exploring the Relationship of Well-Being and Resilience on Sense of Personal Accomplishment Among Nurse

Practitioners: A Cross-Sectional Correlational Study. *The Journal of Nursing Research*, *33*(6), e422. https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000707

Huamani Quispe, S. (2023). *Resiliencia y estrés laboral en el profesional de enfermería en áreas críticas del Hospital de Ayacucho, 2023* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/126040

Karakurt, N., Erden, Y., & Sis Çelik, A. (2023). The relationship between nurses' work stress levels and work-family conflict during the COVID-19 pandemic and the affecting factors: A study from Turkey. *Archives of Psychiatric Nursing*, *42*, 61-67. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.12.015

Li, L. Z., Yang, P., Singer, S. J., Pfeffer, J., Mathur, M. B., & Shanafelt, T. (2024). Nurse Burnout and Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Network Open*, *7*(11), e2443059. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059

Mamani Nina, R. A., Huanca Chambi, B. Y., & Zapata Ramos, D. W. (2025). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes post operados del servicio de cirugía. *Revista Paraguaya de Salud*, *2*(5), 40-48. https://doi.org/10.33996/rps.v2i5.26

Mayo-Smith, M., Radwin, L. E., Abdulkerim, H., & Mohr, D. C. (2020). Factors Associated With Patient Ratings of Timeliness of Primary Care Appointments. *Journal of Patient Experience*, *7*(6), 1203-1210. https://doi.org/10.1177/2374373520968979

Mbau, R., Musiega, A., Nyawira, L., Tsofa, B., Mulwa, A., Molyneux, S., Maina, I., Jemutai, J., Normand, C., Hanson, K., & Barasa, E. (2023). Analysing the Efficiency of Health Systems: A Systematic Review of the Literature. *Applied Health Economics and Health Policy*, *21*(2), 205-224. https://doi.org/10.1007/s40258-022-00785-2

McCullough, K., Andrew, L., Genoni, A., Dunham, M., Whitehead, L., & Porock, D. (2023). An examination of primary health care nursing service evaluation using the Donabedian model: A systematic review. *Research in Nursing & Health*, *46*(1), 159-176. https://doi.org/10.1002/nur.22291

Medrano, G. E. C., & Fernandez, M. H. C. de. (2023). Estrés y Calidad de Vida Laboral del Personal de Enfermeria del Hospital de Vitarte, Lima 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *7*(6), 7158-7171. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9250

Menéndez Pín, T. D. R., Calle García, A. J., Delgado Janumis, D. A., Espinel García, J. T., & Cedeño Quijije, Y. G. (2018). Síndrome de Burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabi, Ecuador. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, (octubre). https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html

Ministerio de Salud. (2025). *Día del Trabajo: INSM alerta sobre el impacto del estrés laboral en la salud mental*. https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1159567-dia-del-trabajo-insm-alerta-sobre-el-impacto-del-estres-laboral-en-la-salud-mental

Ñaupas, H., Palacios, J., Valdivia, M., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5.ª ed.). Ediciones de la U. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2026). *Quality of care*. https://www.who.int/health-topics/quality-of-care

Oruche, U. M., & Zapolski, T. C. B. (2020). The Role of Nurses in Eliminating Health Disparities and Achieving Health Equity. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, *58*(12), 2-4. https://doi.org/10.3928/02793695-20201112-01

Pacheco Venancio, Á. A. (2022). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades críticas de un hospital público de Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, *4*(4), 244-248.

Parola, V., Coelho, A., Neves, H., Bernardes, R. A., Sousa, J. P., & Catela, N. (2022). Burnout and Nursing Care: A Concept Paper. *Nursing Reports*, *12*(3), 464-471. https://doi.org/10.3390/nursrep12030044

Ponce Día, C. R., Bulnes Bedón, M. S., & Aliaga Tovar;, J. R. (2005). El síndrome del «quemado» por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. *Revista IIPSI*, *8*(2), 87-112.

Portela Dos Santos, O., Melly, P., Hilfiker, R., Giacomino, K., Perruchoud, E., Verloo, H., & Pereira, F. (2022). Effectiveness of Educational Interventions to Increase Skills in Evidence-Based Practice among Nurses: The EDITcare Systematic Review. *Healthcare*, *10*(11), 2204. https://doi.org/10.3390/healthcare10112204

Prado Gascó, V., Giménez Espert, M. del C., & De Witte, H. (2021). Job Insecurity in Nursing: A Bibliometric Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(2), 663. https://doi.org/10.3390/ijerph18020663

Qtait, M. (2025). Nurses' Knowledge, Attitudes, and Implementation of Evidence-Based Practice Comparative Study. *SAGE Open Nursing*, *11*, 23779608251343611. https://doi.org/10.1177/23779608251343611

Ramírez Palomino, K. A., & Urure Velazco, I. N. (2023). Calidad del cuidado de enfermería Y satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Revista Enfermeria la Vanguardia*, *11*(2), 66-78. https://doi.org/10.35563/revan.v11i2.534

Riegel, F., Crossetti, M. da G. O., & Siqueira, D. S. (2018). Contributions of Jean Watson's theory to holistic critical thinking of nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *71*, 2072-2076. https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0065

Rivera Ávila, D. A., Rivera Hermosillo, J. C., & González Galindo, C. (2017). Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y *burnout* en residentes. *Investigación en Educación Médica*, *6*(21), 25-34. https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.05.010

Rodas Buitron, E., Baca Barrientos, V. T., & Serna Caceres, A. F. (2022). *Estrés laboral y calidad del cuidado en el servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas* [Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao]. https://repositorio.unac.edu.pe/item/d6156285-5e53-4c28-8461-83f9168573c1

Rosales Ponte, G. M. (2017). *Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7107

Solís Barzola, E. J. (2024). *Estrés laboral de enfermeros y calidad de cuidado percibido por los usuarios del Centro de Salud Chilca—Huancayo 2023* [Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Centro del Perú]. https://repositorio.uncp.edu.pe/items/5c29d08b-de5e-4a83-8265-e83701861e46

Solis Sánchez, G., Alcalde Bezhold, G., & Alfonso Farnós, I. (2023). Ética en investigación: De los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*, *99*(3), 195-202. https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005

Soto Tenorio, R. E. (2026). *Percepción de la calidad de atención de enfermería por el usuario de sala de operaciones Hospital II Huamanga – Ayacucho* [Universidad Nacional de Trujillo]. https://hdl.handle.net/20.500.14414/26334

Squires, A., Dutton, H. J., Casales-Hernandez, M. G., Rodriguez López, J. I., Jimenez-Sanchez, J., Saldarriaga-Dixon, P., Bernal Cespedes, C., Flores, Y., Arteaga Cordova, M. I., Castillo, G., Loza Sosa, J. M., Garcia, J., Ramirez, T., González - Nahuelquin, C., Amaya, T., Guedes Dos Santos, J. L., Muñoz Rojas, D., Buitrago-Malaver, L. A., Rojas-Pineda, F. J., … Jones, S. (2025). A descriptive analysis of nurses' self-reported mental health symptoms during the COVID-19 pandemic: An international study. *International Nursing Review*, *72*(1), e13099. https://doi.org/10.1111/inr.13099

Taghinezhad, F., Mohammadi, E., Khademi, M., & Kazemnejad, A. (2022). Humanistic Care in Nursing: Concept Analysis Using Rodgers' Evolutionary Approach. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, *27*(2), 83-91. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_156_21

Vaismoradi, M., Tella, S., A. Logan, P., Khakurel, J., & Vizcaya-Moreno, F. (2020). Nurses' Adherence to Patient Safety Principles: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(6), 2028. https://doi.org/10.3390/ijerph17062028

Valencia Contrera, M. A., & Melita Rodríguez, A. (2021). Reflexión de la humanización de la atención: Teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere: Revista de Enfermería*, *6*(1), 5.

Valencia Florez, K. B., Sánchez-Castillo, H., Vázquez, P., Zarate, P., & Paz, D. B. (2023). Stress, a Brief Update. *International Journal of Psychological Research*, *16*(2), 105-121. https://doi.org/10.21500/20112084.5815

Vidotti, V., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., Ribeiro, R. P., Robazzi, M. L. do C. C., Vidotti, V., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., Ribeiro, R. P., & Robazzi, M. L. do C. C. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, *18*(55), 344-376. https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961

Villagracia, H. N., Akhdair, T. A., Sallam, S. A. E. G., Villagracia, R. W. A., Alshammari, B., Alrasheeday, A. M., Nageeb, S. M., Dando, L. L., Nacubuan, O. A., Alsaif, T. A., Raguindin, S. M., Caspillo, I. J.-, Alshammari, S. A., Alshammari, M. A. E., Grande, R. A. N., & Berdida, D. J. E. (2025). Examining the link between

intensive care unit nurses' burnout and perceived quality of life: A multicenter cross-sectional study. *BMC Nursing*, *24*(1), 399. https://doi.org/10.1186/s12912-025-03051-7

World Health Organization. (2025). *Nursing workforce grows, but inequities threaten global health goals*. https://www.who.int/news/item/12-05-2025-nursing-workforce-grows--but-inequities-threaten-global-health-goals

Zabin, L. M., Qaddumi, J., Ghawadra, S. F., & Battat, M. M. (2025). Job stress and patient safety culture: A qualitative study among hospital nurses in Palestine. *BMC Nursing*, *24*, 308. https://doi.org/10.1186/s12912-025-02993-2

Zhu, D., Wang, J., Zhao, Y., Yang, L., Gao, J., Chang, X., Li, S., & Zheng, Y. (2022). The Status of Occupational Stress and Its Influence on the Health of Medical Staff in Lanzhou, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(17), 10808. https://doi.org/10.3390/ijerph191710808

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA, AYACUCHO, 2024				
FORMULACION DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024? PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral en su dimensión agotamiento y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral en su dimensión despersonalización y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024 OBJETIVOS ESPECIFICOS Analizar la relación entre el estrés laboral en su dimensión agotamiento y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024. Evaluar la relación entre la despersonalización y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024. Identificar la correlación entre la realización personal y la	HIPOTESIS GENERAL Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024 H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024 HIPOTESIS ESPECIFICA Hi1: Existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión agotamiento y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024 Hi2: Existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión despersonalización y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024	V1. ESTRÉS LABORAL ➢ Agotamiento ➢ DESPERSONALIZACION ➢ REALIZACION PERSONAL V2. CALIDAD DE ATENCION ➢ TECNICO CIENTIFICO ➢ HUMANA ➢ ENTORNO	• TIPO DE INVESTIGACION: Aplicada • ENFOQUE Cuantitativo • METODO hipotético - deductivo • DISEÑO No experimental de corte transversal y nivel o alcance correlacional • POBLACION Y MUESTRA Está conformado de 80 enfermeros

en su dimensión realización personal y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024?	calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024.	Hi3: Existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión realización personal y la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024		

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN

Estimado asistente, el siguiente sondeo se aplicará con finalidades de trabajo de investigación, en donde tiene como propósito de estudio, cuyo propósito es recaudar datos resaltantes sobre el estrés laboral y la calidad de atención en el lugar de trabajo. Por tal, recurro a su persona para ser participe a través de un instrumento garantizándole que sus datos que Ud. proporcione serán de forma anónimo y privado. Es preciso recalcar que cada pregunta constara de 5 parámetros en donde usted marcara con un aspa (X), la que usted crea conveniente y de acuerdo a su punto de vista personal y profesional, conteste todas las preguntas.

De antemano quedando agradecida por anticipado a su participación. Ante ello, tome en consideración la siguiente clasificación y valoración de cada interrogante:

Datos Generales:

Sexo: Masculino ( ) Femenino: ( )

Edad: 25 - 30 años ( ) 31-43 años ( )

44 años a más ( )

Tipo de contrato: _____

Generalidades

5	4	3	2	1
Nunca	**Casi Nunca**	**Algunas veces**	**Casi siempre**	**Siempre**

N°	Ítems	5	4	3	2	1
ESTRÉS LABORAL(Maslach)						
Agotamiento						
1	Me siento emocionalmente cansado					
2	Cuando termino mi turno en el servicio me siento vacío					
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno de trabajo me siento cansado					
4	Siento que trabajar todo el día con personas me cansa					
5	Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa					
6	Me siento frustrado por mi trabajo					
7	Siento que me dedico demasiado a mi trabajo					
8	Siento que trabajar en contacto con las personas me cansa					
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.					
Despersonalización		5	4	3	2	1
10	Siento que trato a algunos pacientes como si fuera objetos impersonales					
11	Siento que me vuelvo más duro con las personas					
12	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes					
14	Me parece que los pacientes me culpan por sus problemas					
Realización personal		5	4	3	2	1
15	Siento que no puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente					
16	Siento que trato con poca eficacia los problemas de mis pacientes					
17	Siento que estoy influyendo negativamente a la vida de otras personas a través de mi trabajo					
18	Me siento con poca energía para realizar mi trabajo					
19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes					

20	**Me siento estimulado después de hacer trabajo con mis pacientes**					
21	**Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo**					
22	**Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada**					

A continuación, encontrará interrogantes referentes a la calidad de atención 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.

1	2	3	4	5
Nunca	**Casi Nunca**	**Algunas veces**	**Casi siempre**	**Siempre**

N°	Interrogante	1	2	3	4	5
CALIDAD DE ATENCIÓN (Avedis Donavedian)						
TÉCNICO – CIENTÍFICA						
1	**¿Logra satisfacer las necesidades básicas de los pacientes tanto al ingreso y egreso?**					
2	**¿Cumple eficientemente con los objetivos planificados en el plan de 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		**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7	**¿Respeta los derechos, cultura y sus características 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	**¿Respeta 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?**					

Anexo 3: Informe de originalidad

Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 08/08/2025

Lima, 08 de noviembre del 2025

Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
Director de la EAP de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor(a): Trabajo Académico titulado: "ESTRES LABORAL Y CALIDAD DE ATENCION DEL ENFERMERO QUE SE BRINDA A LOS PACIENTES EN EL AREA DE EMERGENCIA DE LA MICRORED SACHARACCAY – AYACUCHO, 2024."
desarrollado por el egresado o la egresada CUENTAS MAMANI LILIANA; para la obtención del Título Profesional de Especialista en EMERGENCIA Y DESASTRES; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

> Determinar la relación entre el estrés laboral y calidad de atención del enfermero que se brinda a los pacientes en el área de emergencia del centro de salud de salud.

Así mismo, informo y doy conformidad de que ha cumplido con los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, en torno a las políticas de originalidad y conductas anti plagió, entre ellos el Procedimiento para el uso de software anti plagió, cumpliendo con los porcentajes de originalidad establecido.

Atentamente,

Firma del Asesor

JUAN CARLOS QUISPE MEJÍA

Apellidos y Nombres del Asesor

Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

He verificado el presente escrito, tomando en cuenta las interrogantes consideradas y la necesidad de hacer constar mi autorización, por lo tanto firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo) ....., con DNI N°……, de nacionalidad……, mayor de edad, con domicilio en …… ……....., consiento en participar en la investigación denominada:

Estrés laboral y calidad de atención de enfermería en el área de emergencia, Ayacucho, 2024

He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.

_____.

Apellidos y Nombres/Firma huella digital

DNI:

19% 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

16% Fuentes de Internet
6% 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

16% Fuentes de Internet
6% 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 7%

2 Internet
hdl.handle.net <1%

3 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-09-25 <1%

4 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2024-09-28 <1%

5 Internet
repositorio.upeu.edu.pe <1%

6 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2024-10-05 <1%

7 Trabajos entregados
uwiener on 2024-03-31 <1%

8 Publicación
María Fernanda García-González, Adisnay Rodríguez-Plasencia, Ariel José Romero... <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2023-03-19 <1%

10 Trabajos entregados
uwiener on 2024-07-18 <1%

11 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2025-09-25 <1%