

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ESTRÉS LABORAL DE LA ENFERMERA Y CALIDAD DE CUIDADO  
PERCIBIDO POR EL ADULTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE  
TRUJILLO - 2015**

**AUTORAS:**

**Bach. Rodríguez Lara Melanie de los Angeles.**

**Bach. Bazán Campos Claudia Francessa.**

**ASESORA:**

**Dra. Isabel Cristina Príncipe León**

**TRUJILLO - PERÚ**

**2015**

## DEDICATORIA

A mis queridos padres, José y Rosa,  
por su constante ejemplo, apoyo y sacrificio,  
impulsándome a salir adelante,  
hicieron posible alcanzar mi meta,  
a ellos mi agradecimiento eterno.

A mi hermana Marianita, quien,  
creyó en mí en todo momento y,  
espero siempre lo mejor de mí.

A mi esposo Joao, mi fiel compañero,  
quien me brindo su amor, y apoyo constante,  
para concluir una meta más, así como,  
todas las que nos faltan por lograr juntos.

A mis hijas Abril y, Joa, quien está,  
en camino de maravillarme mis,  
días como madre, son mi motivación,  
y mi fuente de inspiración cada día.

Melanie de los Angeles

## DEDICATORIA

A mis padres, sobre todo a mi madre María Elena,  
por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos,  
valores y la motivación constante que me ha permitido  
ser una persona de bien, pero más que nada por  
su sacrificio y esfuerzo, quiero que sientan que  
el objetivo logrado también es suyo.

A Cristina, por ser el ejemplo de hermana,  
de la cual aprendí aciertos y,  
de cómo resolver momentos difíciles;  
a Esperanza, mi tía, que fue,  
gran impulso para salir adelante.

Claudia Francessa

## AGRADECIMIENTOS

A Dios por habernos iluminado,  
en el buen camino y darnos,  
la oportunidad de seguir esta profesión.

A la Dra. Isabel Cristina Príncipe León  
por su apoyo, su conocimiento,  
quien nos asesoró, guio y aconsejó,  
para culminar nuestra tesis.

A las enfermeras y adultos del servicio  
de emergencia, que de una u otra forma,  
hicieran, posible la ejecución de nuestra tesis.

Melanie de los Angeles

y

Claudia Francesca

## TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTOS .....	iii
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	vi
RESUMEN.....	7
ABSTRACT .....	8
I. INTRODUCCIÓN:.....	9
II. MATERIAL Y MÉTODO:.....	37
III. RESULTADOS:.....	45
V. DISCUSIÓN:.....	52
VI CONCLUSIONES:.....	56
VII RECOMENDACIONES:.....	57
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	57
ANEXOS .....	63

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01 ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO – 2015 ... 45

TABLA N° 02 CALIDAD DE CUIDADO PERCIBIDO POR EL ADULTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE TRUJILLO – 2015..... 48

TABLA N° 03 ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO – 2015....50

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 01 ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO – 2015 .....	47
GRAFICO N° 02 CALIDAD DE CUIDADO PERCIBIDO POR EL ADULTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE TRUJILLO – 2015.....	49
GRAFICO N° 03 ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO – 2015.....	51

## RESUMEN

La presente investigación de tipo descriptivo, correlacional, transversal, tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre el estrés laboral de la enfermera y la calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo 2015. La información fue recolectada en 25 enfermeras del servicio de emergencia constituida por 25 enfermeras y una muestra probabilística de 207 pacientes adultos. El instrumento utilizado fue “The Nursing Stress Scale” de Pamela Gray-Toft y James G. Anderson”, y el cuestionario que midió la calidad de cuidado de la enfermera percibido por el adulto de Liliam Romero Ameri. Los resultados encontrados fueron que el nivel de estrés laboral de las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo fue bajo en el 47%, mientras que el 53% mostro nivel alto. Con respecto a la calidad de cuidado percibido por el adulto, los resultados hallados muestran que el 45% perciben calidad de cuidado inadecuada y el 55% perciben calidad de cuidado adecuada. Finalmente se encontró asociación estadística entre el nivel alto de estrés y la calidad de cuidado percibido con un 95% de confiabilidad. ( $p < 0.05$ ), y un nivel de asociación medio ( $r = 0.517$ ,  $p = 0.000 < 0.05$ ).

**Palabras Clave: Estrés laboral enfermera, Calidad de cuidado adulto.**



## ABSTRACT

This research descriptive, correlational, cross, type aimed to determine the relationship between job stress of the nurse and the quality of care received by the Adult Emergency Service Trujillo Regional Teaching Hospital of 2015. The information was 25 nurses gathered in emergency service consisting of 25 nurses and a probability sample of 207 adult patients. The instrument used was "Stress Scale TheNursing" Pamela Gray-Toft and James G. Anderson, "and the questionnaire that measured the quality of care received by the nurse adult Ameri Lilian Romero. The results were that the level of job stress of nurses in emergency service Regional Hospital of Trujillo was low at 47%, while 53% showed high level. With regard to the quality of care received by adults, the found results show that 45% perceived inadequate quality of care, and 55% receive adequate care quality. Finally statistical association between high levels of stress and perceived quality of care with 95% reliability was found. ( $P < 0.05$ ), and a medium association ( $r = 0.517$ ,  $p = 0.000 < 0.05$ ).

**Keywords:** Work stress nurse, Adult care quality

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) considera a los trabajadores del sector salud como profesionales altamente estresados, debido a que a menudo emplean un tiempo considerable de intensa relación con personas que se encuentran en situaciones problemáticas y de necesaria intervención en crisis; ya sea por sus condiciones médicas o por sus demandas psicológicas. (42,16)

Este tipo de relaciones se constituyen en eventos de intensa carga emocional para el profesional, la cual es necesario controlar cuidadosamente para que la situación pueda ser resuelta en forma eficiente. En muchos casos, estas situaciones tienen un desenlace negativo o fatal que es acompañado por sentimientos de frustración, temor, rabia o desesperación por parte del profesional de enfermería lo cual podría afectar la calidad de cuidado a los pacientes (30).

La calidad tiene hoy en día un lugar preponderante en la sociedad y se manifiesta en todos los ámbitos de las actividades humanas, de modo especial para las instituciones de salud debido a que su trabajo es directamente con seres humanos, lo que constituye además un criterio fundamental para su acreditación. (27)

En el estudio realizado por el Sindicato de Enfermería - SATSE de España, se constató que el 80% del personal de enfermería que trabaja en hospitales públicos sufre de estrés. Esto repercute en el cuidado de los pacientes y se manifiesta a través de "lentitud de pensamiento, déficit de memoria y dificultad para tomar decisiones". Los

encuestados constatan también el deterioro "alarmante" de los recursos humanos y materiales, así como un peor cuidado a los pacientes, cuya seguridad corre "peligro", según advierten. (60)

México se sitúa en el séptimo lugar de estrés laboral en 2011 respecto al año previo, de acuerdo a la investigación global de seis mil empresas que realiza Grant Thornton International Business Report (IBR). El nivel de estrés en el país se ubicó después del registrado en Grecia, China, Taiwán, Vietnam, Tailandia y Perú, y aún encima de Botsawa, la nación que reportó mayores percepciones de estrés en los últimos meses con 46% (24).

En el Hospital Nacional de Emergencia José Casimiro Ulloa se realizó una investigación del nivel de estrés laboral en enfermeras resultando que el 60% de enfermeras tienen nivel de estrés medio. Así mismo a nivel nacional se seleccionaron 76 establecimientos de salud a los que se les aplicó el test de estrés laboral de la Organización Internacional del Trabajo, dicho instrumento fue validado y estandarizado por el centro de Prevención de Riesgo del Trabajo de la Gerencia Central de Es Salud de Lima y se determinó que el 19.5% de enfermeras tienen estrés laboral (52, 53).

El estudio realizado en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en hospitales de nivel III, sobre estrés psicológico arrojó como resultados que el 30% de las enfermeras del HRDT y el 40% del HBT, presentaron nivel de estrés psicológico alto, lo cual afectó la calidad de cuidado a los pacientes (31).

Se entiende por calidad, la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los usuarios. Entendiendo por calidad total, el proceso que implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente. En el servicio de emergencia se pudo observar que el cuidado brindado por las enfermeras tiene que hacer frente a una serie de situaciones tales como: mayor tiempo de atención por paciente, mayor tiempo de espera de los resultados de exámenes de laboratorio y de rayos X, alto porcentaje de insatisfacción de los paciente por la atención recibida, congestiónamiento de pacientes en atención de emergencia, mayor tiempo de estadía de los pacientes desde la recepción hasta ser dado de alta o ser hospitalizados, situaciones que podían estar incrementando los niveles de estrés laboral por ende la calidad de cuidado puede verse afectada (11).

En la actualidad el usuario que llega a requerir una atención de emergencia es mucho más exigente, enfrentándose al personal, mostrando en algunas oportunidades maltratos y actitudes negativas hacia el personal de salud sobre todo al enfermero, aduciendo un sin número de razones, para que la atención sea inmediata y de calidad. El usuario exige que se le presten servicios óptimos y oportunos, sin que le impliquen pérdida de tiempo y que respondan a sus necesidades, ello se traduce en satisfacción y por consiguiente el reconocimiento de la calidad recibida en cualquier institución de servicios de salud (39, 54).

Sin embargo los servicios de emergencia y sobre todo en los hospitales de tercer nivel de atención, hoy en día, se encuentran sobrecargados, los pasadizos se han convertido en sala de observación, percibiéndose así incomodidad por falta de recurso humano, material e infraestructura inadecuada, por otro lado las personas desconocen la

diferencia entre urgencia y emergencia de una atención, esta problemática mejoraría si se tomara decisiones oportunas por parte de todas las entidades involucradas, observaríamos a corto plazo servicios menos saturados, usuarios satisfechos y una atención rápida ,oportuna y de calidad (37, 55).

Por ello la calidad debe ser la misma en todos los niveles de atención por ende la calidad total busca garantizar el desarrollo de una organización mediante la satisfacción del cliente, de no ser así la enfermera se verá sometida a un nivel de estrés laboral.

El estrés, es una adaptación al castellano de la voz inglesa stress, dicha palabra aparece en el inglés medieval en la forma de distress, que a su vez provenía del francés antiguo destresse, que significaba “estar bajo estrechez u opresión”, con el paso de los siglos se empezó a utilizar la palabra stress, que indica un “estado emocional tan tenso que precisamente impide la realización de alguna tarea”. Esto significa que el profesional de enfermería con estrés no realizará el cuidado adecuado al adulto del servicio de emergencia. (10)

La biología y la medicina definen el estrés como “el proceso o mecanismo general con el cual el organismo mantiene su equilibrio interno, adaptándose a las exigencias, tensiones e influencias a las que se expone en el medio en que se desarrolla”. Slipak, también manifestó que el estrés involucra “la interacción del organismo con el medio”, lo que nos lleva a definir al estrés según el estímulo: Estrés es la fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta fisiológica o

psicológica del individuo ante un estresor ambiental. Estrés es una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta idiosincrásica del individuo (58).

Para el profesional de enfermería, la interacción con el medio o entorno relacionado al servicio de enfermería debido a los estresores ambientales origina un desempeño deficiente en la calidad del cuidado del adulto en el servicio de emergencia. El estrés laboral se define como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan a las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajo, las cuales provocan un desequilibrio tanto individual como en el entorno laboral (20).

Es esta respuesta, la cual conlleva una serie de cambios físicos, biológicos y hormonales, es decir, las respuestas del organismo se realizan en estos planos a través del sistema psico-neuro-endocrinológico, previa evaluación o atribución consciente o inconsciente de los factores estresantes, lo que permite responder adecuadamente a las demandas externas, teniendo esto en cuenta que no se puede dejar de lado la definición de Richard Lazarus: "Estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar". Las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo del profesional de enfermería superan a las capacidades o los recursos en la calidad del cuidado de enfermería a los adultos que acuden al servicio de emergencia. (27, 50)

Se entiende como estrés, a un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando es sometido a grandes demandas. En el Boletín Informativo de Colegio de Enfermeros del Perú (2001), sobre el estrés se definió como “Respuesta del organismo a un estímulo de tal intensidad o duración que agota la capacidad adaptativa de las personas”. (4).

El estrés, como reacción defensiva del organismo, frente a situaciones perturbantes, la fisiología se basa en el mecanismo del estímulo recibido por el cerebro, que pasa al hipotálamo donde produce un factor liberador de corticotrofina (CFR), una parte de esta última la hormona corticotrófica (ACTH), llamada también la hormona del estrés, se vierte en el torrente sanguíneo a través de la pituitaria y al llegar a la corteza de las glándulas suprarrenales genera cortisol, una sustancia hiperglicemiante que acelera el metabolismo basal. La otra parte activa directamente sobre el sistema neuroendocrino provocando la liberación de adrenalina (que suministra una dosis extra de glucosa para los músculos) y de noradrenalina (que refuerza el trabajo cardiovascular). (35)

El estrés prepara al organismo para ponerlo en condición de luchar o huir, situaciones ambas que requieren una gran actividad muscular (de ahí que en el lenguaje coloquial estrés se traduce por tensión) todos estos cambios en la estructura y en la composición química del cuerpo (liberación de ACTH, Cortisol, Adrenalina, Noradrenalina) los engloba SELYE, bajo en nombre de síndrome general de adaptación (35, 57)

Dentro de los tipos de estrés, encontramos el eustrés, que es una respuesta ante el estrés, que se realiza en armonía, respetando los parámetros fisiológicos del individuo, en donde hay relación entre la demanda y el consumo de energía biológica y física dispuesta por el sistema general de adaptación; es un estrés saludable, positivo, un factor de motivación para vencer y superar obstáculos, una tarea deseada, agradable y fácil, el buen estrés es necesario para la salud y crecimiento de la personalidad (22).

El distrés se produce cuando las respuestas han resultado insuficientes o exageradas en relación con la demanda, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico, y no se consume la energía mencionada, no es saludable y es potencialmente perjudicial, nocivo y difícil de superar y que por su permanencia (cronicidad), o por su intensidad (respuesta aguda), produce el síndrome general de adaptación. Hasta llegar a la enfermedad de adaptación o enfermedad psicosomática por estrés (22).

La reacción de un individuo ante el estrés, es diversa, así por ejemplo, si la exigencia es adecuada a la capacidad, conocimiento y estado de salud de la persona, el estrés tiende a disminuir y podrá tener signos positivos, estimulantes, que le permitirán hacer progresos en el ámbito de trabajo, con resultados gratificantes tanto personal, espiritual y material. Por el contrario, una inadecuación entre demanda y adaptación generará mayor estrés, en forma crónica e invalidante, con angustia, desesperanza, indefensión y agotamiento (23).

El carácter de estrés saludable o nocivo no depende sólo de la tarea, sino de la interpretación dada por el sujeto. El estrés agudo, es producto de una agresión intensa, ya



sea física o emocional limitada en el tiempo, pero que supera el umbral del sujeto, dando lugar a una respuesta también intensa, rápida y muchas veces violenta. En personas con factores de riesgo altos, pueden tener un infarto ante situaciones de este tipo (23).

El estrés crónico, es cuando el estrés se presenta en forma continua, prolongada, el tiempo no necesariamente es intenso, pero exige adaptación permanente, que llega a sobrepasar el umbral de resistencia del sujeto, para provocar las llamadas enfermedades de adaptación, es decir cuando el organismo se halla sobre estimulado, agotando las reservas fisiológicas del individuo, el estrés se convierte en distrés (30)

El estrés por sub estimulación, se produce por la falta de estímulo normal y fisiológico de los sentidos y del pensamiento, se presenta por ejemplo, en el trabajo rutinario y automatizado que no permite la creatividad y el pensamiento independiente, en casos como los siguientes; cadena de trabajo lenta y monótona, jubilación brusca, vacaciones excesivamente tranquilas generando distracción, falta de cuidado y aumento de los accidentes de trabajo, fatiga e irritabilidad (34)

El estrés pasa por tres fases: Fase de alarma; constituye el aviso claro de la presencia de un agente estresante, las reacciones fisiológicas, son las primeras que aparecen, para advertir afectado que necesita ponerse en guardia, una vez percibida la situación, el sujeto puede hacerle frente y resolverla satisfactoriamente, cuando la barrera estresante lo supera, puede decirse que el individuo toma conciencia del estrés, los eventos que producen esta alarma pueden ser: De naturaleza única: Una sola fuente de

estrés laboral. De naturaleza poliforma: varias situaciones entremezcladas que producen estrés (27).

En la fase de resistencia; el organismo entra en un estado de resistencia, durante ello las hormonas suprarrenales comienzan a descender en su concentración, después de haber resistido o implantado una defensa tensa contra el estímulo estresor, surgiendo modificaciones en el anabolismo tisular (27).

La última fase es la de agotamiento, que es cuando se prolonga el estrés laboral o su intensidad aumenta y surge el agotamiento consumiendo los recursos defensivos y aumentando la actividad endocrina la que produce efectos dañinos sobre los aparatos y sistemas provocando enfermedades graves, crónicas o la muerte. (27)

Slipak, define los niveles de estrés que generalmente se presentan en las personas y son tres: nivel bajo, moderado y alto. La respuesta a ellos pueden ser negativos, positivos o ambos, es así que el equilibrio entre la demanda y la respuesta adaptativa que permite al individuo responder adecuadamente a la exigencia darán el nivel de estrés (58).

Cuando una persona percibe tener mínima presión o tensión por una situación resulta un nivel bajo de estrés. En este nivel no se advierten signos de estrés, el individuo no presenta síntomas y en caso de presentar alguno no lo relaciona con la supuesta aparición de estrés. Aquí el paciente goza de una situación relajada, ajena de cualquier

preocupación que perturbe su tranquilidad, esto puede deberse a que experimente bienestar y seguridad (59).

Cuando una persona percibe tener poca presión o tensión tiene un nivel moderado de estrés. Comienzan a aparecer algunos síntomas provocándole algo de malestar que le avisan que hay que estar alerta en caso de que ocurra un desequilibrio. Pero la situación oscila generalmente entre estados de tensión y momentos de relajación, a veces es necesaria cierta tensión que se convierta en empuje para el logro y el éxito de la situación. Cuidar de no sobrepasar estos límites (59).

Si se percibe tener mucha presión o tensión por una situación estresante resultará un alto nivel de estrés. Aquí la situación se torna más violenta. En el individuo comienzan a manifestarse una serie de síntomas de estrés negativo que pueden ser tan simples como cefaleas, palpitaciones, dolores abdominales para llegar hasta la fatiga, ansiedad, depresión entre otros que afectan su salud. Resulta clave conocer que es lo que realmente le está afectando para intervenir a tiempo en la situación y evitar que alcance otras dimensiones que puedan afectar seriamente su salud (33, 59).

La OMS, ha definido al estrés laboral como un problema de salud mental, que constituye una causa de muchas enfermedades considerándola el “mal del siglo”, desde la década de los 80, se ha considerado el estrés como la reacción existente entre el sujeto y el entorno, el cual es evaluado por el sujeto como amenazante o desbordante en recursos que ponen en peligro su bienestar. Relacionando lo mencionado en el presente párrafo

con la calidad del cuidado de la enfermera al adulto del servicio de emergencia se observa que las reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo del profesional de enfermería cuando es sometido a grandes demandas en el servicio de emergencia afecta la calidad del cuidado del adulto que requiere cuidado debido a su condición de paciente de emergencia. (41, 42).

Backer plantea su modelo “sobre el ambiente de trabajo y hasta qué grado permite a las personas modificar las respuestas al estrés”. El concepto “Modelo de control de decisiones de trabajo” sostiene que el estrés resulta de un desequilibrio entre las exigencias impuestas a un trabajador y su capacidad para modificarla. Dicho desequilibrio entre las exigencias impuestas a un trabajador y su capacidad para modificarla también afecta al profesional de enfermería en la calidad del cuidado de los pacientes que acuden al servicio de emergencia (6).

Los estresores extra organizacionales, son los que se plantean fuera del ámbito del trabajo, comprenden los factores familiares, políticos, sociales y económicos que inciden sobre el individuo, incluyen eventos y situaciones ajenas a la vida laboral inmediata de la persona, pero que influyen en el desarrollo del estrés laboral y desempeño profesional; como las dificultades económicas, problemas conyugales, preocupaciones con respecto al nivel de vida entre otros. Estos factores exógenos mencionados también afectan la calidad del cuidado del profesional de enfermería al adulto en el cuidado requerido en el servicio de emergencia (17).

Dentro de los estresores intraorganizacionales se considera a los individuales, que comprende a las responsabilidades numerosas y variables; trabajo intelectual excesivo, tensión psicológica continua, inseguridad laboral, sobrecarga laboral, ambigüedad de funciones, incertidumbre sobre el propio papel, pérdida de control sobre el cumplimiento de la efectividad, pasar a un puesto de trabajo de mayor categoría, expectativas laborales. Lo mencionado reafirma los estresores que afectan al profesional de enfermería (17, 20).

La sobrecarga laboral se presenta por sobre estimulación a exigencias psicosenoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera de límite normal, es frecuente que se presente en los profesionales de salud, por lo que requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando el deterioro de las relaciones interpersonales y el aumento del ausentismo, irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual (17, 52).

Las relaciones interpersonales cuando se pide a alguien que señale las situaciones que le producen estrés empezará refiriéndose a problemas interpersonal, ya sea familia, trabajo o con algún amigo, de la misma manera, al indicar aquello que produce mayor satisfacción, se mencionan situaciones diferentes, pero también en relación con personas (5).

Cuando Abraham Maslow, el notable psicólogo humanista, diseñó su pirámide de necesidades humanas, puso como fundamento, las necesidades fisiológicas y las de

seguridad, ahora bien, después de la alimentación, el descanso, el cobijo y la seguridad, las primeras de las necesidades que surge son las de afecto y pertenencia (34, 45).

Un estado de ánimo alegre, mejora la autoestima y contribuye a los acercamientos, la generosidad, el respeto, la gentileza y la tolerancia del prójimo con el sujeto. Ciertos roles sociales como el de padre, maestro, enfermera, médico, religiosa, facilitan una relación con los demás, ya que el sujeto precisamente por su rol, se ve obligado a aceptar y a proteger al prójimo y al mismo tiempo se desarma de sus actividades agresivas (1).

Una organización, tiene un carácter, una atmósfera particular propia de su esquema productivo, este clima condiciona la conducta de los individuos que la integran, puede ser un clima tenso, relajado, cordial o no, todo ello produce distintos niveles de estrés en los individuos, según la susceptibilidad que tenga cada uno. Se consideran también como estresores a la organización de la competencia, búsqueda de la eficacia, adaptación a situaciones nuevas, el tipo de liderazgo, los turnos de trabajo, horario de trabajo, tecnología y material disponible (3, 19).

Los estresores físico ambientales, la falta de luz o luz muy brillante, ruido excesivo o intermitente, vibraciones, aire contaminado, alta o baja temperatura, escasa ventilación, falta de privacidad, hacinamiento, inseguridad física, ambientes incómodos. Estos factores requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica (19).

El ambiente físico como las instituciones de salud, pueden resultar nocivas, tanto para el personal de salud como para los usuarios, debido a sus estructuras asépticas, deprimentes, carentes de color, belleza, que pueden resultar sumamente estresantes, así como también los espacios insuficientes como el hacinamiento de enfermos, el exceso de ruido y de luz que perturban el reposo y el sueño de los usuarios hospitalizados (19).

Todo lo que nos rodea físicamente contribuye a una mayor o menor cantidad de estrés, un ambiente interior limpio, ordenado, amplio, silencioso y con la temperatura ideal constituye un paso importante en la tarea de evitar el estrés. La OMS, establece que los seres humanos, deben tener un espacio vital mínimo de 16 metros cuadrados por persona, así también, tenemos el llamado espacio personal, que es la distancia física entre las personas, en sus relaciones sociales, el ser humano necesita guardar una mayor o menor distancia de acuerdo con el grado de intimidad con el interlocutor, se trata de una especie de protección de este espacio supone un advenimiento inmediato del estrés (40).

Desde distintos enfoques de estudio de la relación estrés – trabajo, se ha señalado que por lo general el estrés laboral, puede deberse a la aparición de uno de estos aspectos, y/o la interacción del individuo con la organización, así como a la relación entre roles intra y extra organizacionales (10).

En la presente investigación, se abordó el estudio del estrés desde la definición expuesta por el psiquiatra Oscar Slipaken 1996, quien refiere que el estrés involucra la interacción del organismo con el medio que lo rodea, lo que nos lleva a definir al estrés

según el estímulo, por ello centraremos nuestra atención en los llamados estresores. Un estresor es cualquier estímulo interno o externo que es percibido como amenaza o peligro (58).

Debido a la repercusión que el estrés puede tener sobre la salud de los trabajadores, durante los últimos años, se ha desarrollado un creciente interés por su estudio, así como los factores psicológicos y sociales relacionados con el trabajo. Entre los efectos negativos que el estrés psicológico en el ámbito laboral tiene sobre el individuo se pueden citar diversos trastornos, tantos físicos como psíquicos o conductuales, que a su vez pueden dar lugar a problemas a nivel colectivo como aumento del ausentismo laboral, disminución de la calidad del trabajo realizado y la productividad (32, 54).

Se han identificado un grupo de síntomas característicos en los sujetos que están bajo la presión del estrés laboral y son: Inquietud, nerviosismo, fatiga frecuente, dificultad para la concentración, irritabilidad, tensión, dolores musculares, sueño inquieto, mal humor, pérdida de interés, actitud rígida e inflexible, sensación de renuncia, depresión, llanto, cólera, sensación de falta de amor, inseguridad, pesimismo, autocrática, frustración. También disminución del cuidado personal, desorganización, incapacidad para relajarse, olvido, falta o exceso de apetito, indigestión, estreñimiento, diarrea, náuseas, tos, cefalea, hipertensión, taquicardia, palpitación, transpiración excesiva, problemas alérgicos, trastornos menstruales, úlceras gástricas (1).



Según Vera N. refiere que el personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propio de la tarea que ha de realizar, éstas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. El profesional de enfermería como miembro del equipo de salud debe poseer ciertas características o cualidades que le permitan a la par estar actualizadas(o) y comprometidas para así poder enfrentar situaciones generadores de estrés, mediante el uso de mecanismos de afronte orientado a mantener y/o restablecer el equilibrio psicoemocional, el cual podría conllevar a un mejor cuidado integral con calidad al paciente hospitalizado. (29, 61)

El estrés de la enfermera(o) que labora en unidades críticas tiene características importantes por el tipo de paciente que atiende el trato con la gente y las diversas situaciones difíciles que enfrenta diariamente principalmente con el sufrimiento humano y la muerte, situaciones que demandan de la enfermera en gran esfuerzo mental y físico y que exigen del conocimiento acerca de la atención que requieren sus pacientes y de la repercusión que tiene sus propias actitudes en la atención prestada al enfermo. (28, 51)

El papel del enfermero emergencista es fundamental dentro de los equipos de Emergencia, por lo que debe contar con las competencias necesarias tanto a nivel personal como profesional lo que le permitirá realizar su trabajo de manera eficiente, así mismo debe ser capaz de relacionarse con el equipo interdisciplinario para poder coordinar y optimizar esfuerzos dirigidos a cada paciente, es decir que su trabajo debe estar enmarcado bajo los criterios de calidad. (37)

La enfermera debe reflexionar sobre su trato al paciente, debe llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional – paciente, confianza para preguntar por su estado, dolor, etc., debe saber hablar y escuchar al paciente, para detectar posibles complicaciones clínicas, valorar si el paciente está usando sus facultades intelectuales o están ensombrecidos, debe aportar seguridad y con ello, tranquilidad al paciente dándole a conocer su nombre, explicarle acerca de los procedimientos que se le van a realizar, diferenciando la información orientativa de la información clínica explicándole el mecanismo de su entorno; apoyando el esfuerzo y colaboración del paciente con refuerzos positivos, por ser ello un voto de confianza que les anima a seguir adelante.(18)

El paciente es la persona que asiste a recibir una atención de calidad para satisfacer una necesidad frente a la sensación de carencia que presenta al estar enfermo. Cada paciente tiene características individuales, las cuales son un conjunto de rasgos del ser humano que interactúan de manera recíproca en la conducta humana (percepción, opinión actitudes, etc.) en función al medio ambiente, cultural y social que caracteriza al grupo en el que se desenvuelve; esto conlleva a que cada necesidad que presente tenga que ser atendida de manera diferente y específica. (56)

Así mismo la OMS define la calidad de cuidado como: “Alto grado de excelencia profesional”, “Uso eficiente de los recursos”, “Mínimo riesgo de atención para el paciente”, “Impacto en la salud y alto grado de satisfacción por parte del paciente”. La calidad de la cuidado de enfermería se define como: la atención oportuna, personalizada,

humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería.(40)

Donabedian A. propuso en 1980 una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes" (15).

Es importante señalar que, de acuerdo con Donabedian, la calidad es un concepto que debe interpretarse en tres dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: la primera, la técnica, representada por la aplicación de conocimientos y técnicas para la solución del problema del paciente, donde resalta el rol de los profesionales de la salud incluido por supuesto el Profesional de Enfermería. En ésta se tienen en cuenta los conocimientos, habilidades y actitudes que tenga el profesional para prestar su servicio; la segunda, la interpersonal, representada por la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo, de acuerdo con las expectativas que tenga el paciente (sujeto de cuidado), las normas sociales y profesionales; la última dimensión es la del entorno o ambiente en el que se desarrolla la prestación del servicio donde variables como la accesibilidad, comodidad, acceso entre otros son necesarias para ofrecer un adecuado servicio.(14)

El componente interpersonal se refiere a las relaciones que se establezcan entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinantemente en la satisfacción del paciente (15).

El componente del entorno (confort) está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes. (15)

Donabedian, establece algunas características de la calidad en la atención a la salud: “El modelo de atención a la salud reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud”. (15)

El cuidado de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas por el paciente, debe prestarse de manera cortés y en el momento que lo necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad. (7, 21)

La calidad en los campos de la salud, ha sido definida en muchas formas; desde una perspectiva de salud pública, la calidad significa “Ofrecer los mayores beneficios a la salud, con la menor cantidad de riesgos a la mayor cantidad de personas, dados los recursos disponibles”. Mientras que para otros, “La calidad significa ofrecer una gama apropiada de servicios”, una buena calidad puede significar “Cubrir los estándares mínimos para un cuidado adecuado o alcanzar altos estándares de excelencia” (21, 46).

El cuidado como una mística humana, es una característica humana innata, es el “modo humano de ser”, una parte de la naturaleza humana y esencial para la existencia humana. El cuidado como imperativo moral o ideal, es el cuidado como un “valor fundamental” moral o ideal en enfermería, siendo fundamental el asegurar la dignidad del usuario. El cuidado como afecto, es la naturaleza del cuidado que proviene del involucramiento emocional o un sentimiento para la experiencia del paciente. El cuidado como una relación interpersonal enfermera-paciente es en contraste a las perspectivas anteriores, una visión que se considera fundamento del cuidado humano, con lo cual se expresa la creencia que el cuidado es una relación interpersonal, originando que la interrelación sea vista como la esencia del cuidado. (12)

En la evaluación de la calidad del cuidado, es fundamental medir el grado de satisfacción que el paciente ha tenido del servicio ofrecido por parte del profesional de enfermería. Avedis Donabedian resalta dentro del enfoque de resultados, la satisfacción como un elemento importante, ya que “es un aspecto del bienestar” y constituye juicios del paciente sobre la calidad de cuidado recibida y sus resultados. La satisfacción puede evaluarse a través de la percepción que se tiene del servicio ofrecido, en este caso, el cuidado de enfermería. (13)

Es importante que por este motivo la obtención de la percepción del paciente, se haga de forma adecuada, valorando su estado de salud y sus capacidades actuales para interpretar los datos internos y externos, la habilidad para captar, sentir, atender, escuchar, comprender. Del mismo modo es necesario para valorar el contexto de su aprendizaje social, los símbolos predominantes, el significado del contexto hospitalario, el grado de empatía entre pacientes y personal durante la prestación de los cuidados, pues es innegable que a lo largo del proceso de atención se van formando los pacientes su propia percepción acerca del actuar de la enfermera. (15, 26)

La satisfacción del paciente debe ser tomado en cuenta por la enfermera, -toda vez que el profesional de enfermería satisface las necesidades del paciente y por ello debe hacerlo presentándose de manera cortés en el momento que lo necesite a fin de lograr la eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad y seguridad; asimismo debe mantener una buena relación interpersonal basado en el trato digno, el respeto, la

confianza, empatía, seguridad e información y debe proporcionar comodidad durante su estadía. (21).

Sobre el tema motivo de esta investigación, se han encontrado los siguientes trabajos:

Barrios y Carbajal en el 2010, en Venezuela, realizaron una investigación titulada: Nivel de Estrés en el personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos en una población de 44 enfermeros (as) del área de emergencia, encontraron que el (100%) del personal de enfermería presentó algún grado de estrés; que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo, predominantemente en el femenino (70,45%), el grupo etario predominante presenta edades comprendidas entre 25 y 28 años (25%); en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda (54,54%) y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad (2).

López J., y Ferraz M., en el 2011, en Brasil, reportaron sobre el nivel de estrés y de los estresores presentes en los enfermeros que actúan en las unidad de cuidados intensivos, sus resultados refieren que de 263 enfermeros evaluados, el 91,6% son mujeres, el 80,2% son jóvenes menores de 40 años, el 87,8% son asistenciales y 74,5% con post graduación. En cuanto a los niveles de estrés encontrados, el 39,9% presenta bajo nivel de estrés, 36,5% nivel medio, 23,6% en alerta para presentar nivel alto de estrés y no se encontró valoraciones de nivel alto de estrés (28).

Paredes G. en el año 2011, en Perú, realizó el estudio influencia del estrés laboral en la calidad de cuidado de Enfermería en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna – 2002 de investigación descriptiva, transversal y correlacional, que concluye que el estrés laboral no influye en la calidad de cuidado de enfermería en (0,323), de acuerdo a la prueba estadística Chi SquareFisher's. (43)

Otro de los estudios realizados en Perú es el de Mercado G., en el año 2009, sobre el nivel de estrés laboral en enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima. Obteniendo como resultados que al aplicar el instrumento, sobre el nivel de estrés laboral tenemos que de 62 enfermeras (100%), 56.5% (34) presentan un nivel de estrés medio; 24.2% (15) nivel bajo y 19.4% (12) nivel alto. En relación con las dimensiones del estrés la mayoría de enfermeras (más del 80 %) manifiesta que realiza sus actividades con escasas sensaciones de cansancio emocional, lo cual evidencia que se están utilizando favorablemente los mecanismos de afronte al estrés es decir que las enfermeras en su mayoría se sienten capaces de enfrentar las demandas emocionales del trabajo. (36)

Por otro lado Huaccha D. en el 2009, en Perú, con su investigación titulada Estresores laborales, factores familiares, demográficos y nivel de estrés del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, realizado con 11 enfermeras encontró que el 90,9% presentaron nivel de estrés mediano y el 9,1% nivel de estrés alto (25).

En el 2009 Pasapero C. en Perú, realizó una investigación titulada Grado de satisfacción laboral y su relación con el nivel de estrés en personal de enfermería del



Hospital II EsSalud-Talara; donde sus resultados evidenciaron que el 27,3% de las enfermeras presentan bajo nivel de estrés, el 63,6% moderado nivel de estrés y el 9,1% alto nivel de estrés (44).

Sánchez G. y col. en el 2010, en Perú, Realizaron el estudio Estrés Laboral y Calidad de Cuidado de la Enfermera(o), Hospitales del MINSA Chimbote (2010), de investigación descriptiva, que concluye que la mayoría de enfermeras(os) presentaron un porcentaje cercano al 96% entre los niveles alto y medio del estrés laboral de la enfermera(o). La mayoría de enfermeras(os) califican en nivel medio de la calidad del cuidado. El 81,83% en la relación de ambas variables, las enfermeras(os) calificaron con niveles altos a medio de estrés laboral, y de medio a bajo en la calidad del cuidado de la enfermera (54).

Castillo P, y Mautino H., en Perú, en el 2010, estudio sobre Nivel de estrés de la enfermera y calidad de cuidados a pacientes de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, realizado con 24 enfermeras, encontraron que el 29,2% presentó nivel bajo de estrés, 50% nivel mediano de estrés y el 20,8% nivel alto de estrés. Concluyeron que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés de la enfermera y calidad de cuidado que brinda a sus pacientes (9).

En el 2009, Puebla y Cols, en México, en su investigación Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de Enfermería, encontró que en general fue mala, con una media de 38.52, ya que 60.87% de los pacientes consideraron que la atención fue regular y 34.78% estuvieron de acuerdo con que el servicio fue

malo, no encontraron a nadie que se expresara en términos de excelencia con relación a la atención de Enfermería (48).

Delgado, realizó un estudio titulado Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado, en el año 2009 en Querétaro, encontrándose 338 hospitalizados durante el periodo de estudio, 196 (58%) fueron de sexo masculino y 142 (42%) del sexo femenino, dentro de las dimensiones de la calidad en relación a la oportunidad se encontró que durante el ingreso de los pacientes, la atención que obtuvieron las enfermeras y la disposición de acudir con prontitud a su llamado fue bueno 316 (93.5%) y mala 22 (6.5%) (11).

Monchón P, y Montoya Y., en Chiclayo, en el 2013, realizaron un estudio sobre el nivel de calidad de cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia, hospital III, EsSalud Chiclayo, Los resultados obtenidos mostraron que un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto (38).

Quispe, en el año 2010, en Lima, realizó su investigación titulada calidad de la atención de la Enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, explica que el 45% de los pacientes percibieron la calidad de la atención de Enfermería medianamente favorable, el 30% presentan una opinión desfavorable y solo el 25% una opinión favorable (49).

El estrés profesional surge de la interacción entre el personal de enfermería y su trabajo. Es conocida la relación entre estrés y sobrecarga laboral en los profesionales asistenciales, de manera que este factor producirá una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por estos trabajadores, tanto cualitativa como cuantitativamente (8).

El profesional de enfermería como miembro del equipo de salud, se enfrenta a situaciones generadoras de estrés laboral debido al intenso cuidado que se requiere al adulto del servicio de emergencia, que tiene como origen a un sin número de presiones debido al estado en que llegan los pacientes al servicio de emergencia, además de la organización del trabajo, siendo esta una problemática de trascendencia social, laboral y humana, lo que más motivo a realizar el presente trabajo de investigación que tiene como propósito determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de cuidado de la enfermera al adulto del servicio de emergencia.

Por las razones expuestas nos proponemos dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre el estrés laboral de la enfermera y la calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia del hospital Regional docente Trujillo?

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar la relación que existe entre el estrés laboral de la enfermera y la calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar el grado de estrés laboral de la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo.
- Determinar la calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo.

### **HIPÓTESIS**

- $H_i$ : El estrés laboral de la enfermera se relaciona significativamente con la calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo.
- $H_0$ : El estrés laboral de la enfermera no se relaciona significativamente con la calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo.

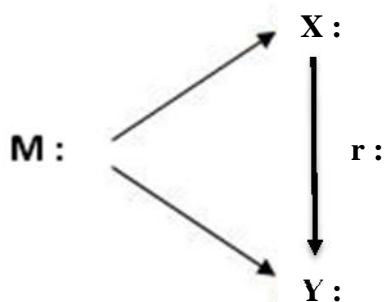
## MATERIAL Y MÉTODO

### ÁMBITO DE ESTUDIO:

Esta investigación se realizó en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, durante los de junio a noviembre del 2015.

### TIPO DE INVESTIGACIÓN Y DISEÑO GENERAL DE ESTUDIO:

El presente trabajo de investigación, es un estudio de tipo cuantitativo y diseño descriptivo, correlacional de corte transversal. (47)



Dónde:

M = Muestra

X = Estrés laboral de la enfermera

R = Relación

Y = Calidad de cuidado percibido por el adulto

## 1.1 POBLACIÓN:

El universo de estudio o población universo, estuvo constituido por las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del hospital Regional Docente de Trujillo, que hacen un total 25 profesionales, distribuido en tres turnos y 207 adultos que fueron atendidos en emergencia durante el mes de Setiembre en el que se realizó la recolección de la información.

## 1.2 MUESTRA:

Se trabajará con:

- Profesionales de enfermería: el 100% de la población constituida por 25 enfermeras.
- Pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia, cuyo universo ha sido estimado en la formula siguiente.

Se consideró como universo a 450 adultos en un mes, para definir el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95% (1.96) y un nivel de precisión de 5%; lo que da como resultado 207 pacientes (Ver anexo N° 4).

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

**Dónde:**

N: Tamaño de la Población = 450 adultos en un mes

n: Tamaño de la muestra

p: Probabilidad de éxito 50% ( $p=0.50$ )

q: Probabilidad de fracaso 50% ( $q=0.50$ )

pq: Varianza máxima del 25% ( $p*q=0.25$ )

e: Nivel de precisión 5% (0.05)

$Z_{\frac{\alpha}{2}}$ : Nivel de confianza (95% = 1.96)

**1.3 UNIDAD DE ANÁLISIS:**

La unidad de análisis estuvo constituida por las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo y el adulto atendido en dicho servicio.

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN****✓ CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA:**

- Enfermeras que laboran en el Hospital Regional de Trujillo en el área de emergencia que tengan como mínimo 6 meses en el servicio.

**✓ CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE LOS ADULTOS:**

- Adulto lúcidos, orientados en tiempo, espacio y persona.
- Adultos que tenga como mínimo 24 horas en el área de emergencia.

## VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

### Variable 1: ESTRÉS LABORAL DE LA ENFERMERA

- **Definición Conceptual:** Es la interacción existente entre el sujeto y el entorno, el cual es evaluado por el sujeto como amenazante o desbordante en recursos que ponen en peligro su bienestar, produciendo reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo del profesional de enfermería cuando es sometido a grandes demandas (42).
  
- **Definición Operacional:** Esta variable será medida con la aplicación del cuestionario sobre el nivel de estrés laboral de la enfermera en el servicio de emergencia. (Anexo N°1), que consta de 22 preguntas cerradas, cuyas respuestas fueron calificadas de acuerdo a los siguientes puntajes:
  - Nunca: 0 puntos.
  - A veces: 1 puntos.
  - Siempre: 2 puntos.

A continuación se sumará el total obtenido, las puntuaciones totales se clasificarán estableciendo 2 categorías de medición.

- Nivel alto: 20 – 44 puntos.
- Nivel bajo: 0 – 19 puntos.

### Variable 2: CALIDAD DE CUIDADO PERCIBIDO POR EL ADULTO

- **Definición Conceptual:** La calidad de cuidado de enfermería se define como: la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica



profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente (41).

- **Definición Operacional:** Esta variable será medida con la aplicación del cuestionario sobre calidad de cuidado de la enfermera al adulto (Anexo N°2), que consta de 28 preguntas cerradas, cuyas respuestas fueron calificadas de acuerdo a los siguientes puntajes:

<b>Parámetro de medición</b>	<b>valor del enunciado</b>
Siempre	2 puntos
A veces	1 puntos
Nunca	0 puntos

Las puntuaciones totales se clasificarán estableciendo 2 categorías de medición.

- Calidad de cuidado adecuada: 28 – 56 puntos
- Calidad de cuidado inadecuada: 0 – 27 puntos

### **PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:**

Al inicio se solicitó el permiso a las autoridades del Hospital Regional Docente de Trujillo, así como a la jefatura del departamento de enfermería, solicitándoles la relación de enfermeras y pacientes para el estudio, posteriormente se seleccionará 25 enfermeras y 207 pacientes que cumplan los criterios de inclusión, a quienes se les explico los objetivos de la investigación y su participación, procediendo a firmar el consentimiento informado con prueba, se procedió a aplicar el instrumento de recolección de datos, de igual manera a pacientes adultos. El tiempo utilizado fue de aproximadamente 15

minutos, por participante. Para la recolección de datos se utilizaron los siguientes instrumentos:

## **2.4 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **CUESTIONARIO PARA MEDIR EL ESTRÉS LABORAL DE LA ENFERMERA**

Se utilizó el Cuestionario para valorar el nivel de estrés de Marchena y Medina, el mismo que fue construido sobre la base del instrumento: “The Nursing Stress Scale” de Pamela Gray-Toft y James G. Anderson” (ANEXO N° 01), que es un listado de preguntas rígidas cuyo orden y redacción permanecieron invariables, se predeterminaron las respuestas por obtener, y se fijaron de antemano los elementos a tratar o sus interrogantes en el tema: estrés laboral en la enfermera en emergencia.

Consta de dos partes, la primera de 5 preguntas correspondientes a datos personales y laborales de las enfermeras. La segunda parte incluye 22 situaciones, en las que se marcará en la casilla correspondiente según la frecuencia en que el participante las considere estresantes. En cada situación se considera tres posibles respuestas las cuales se detallan a continuación:

- Nunca: 0 puntos.
- A veces: 1 puntos.
- Siempre: 2 puntos.

Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos se obtienen un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 44 puntos. De forma que a mayor puntuación mayor nivel de estrés. A continuación se sumará el total obtenido, las puntuaciones totales se clasificarán estableciendo 2 categorías de medición.

- Nivel alto: 20 – 44 puntos.
- Nivel bajo: 0 – 19 puntos.

## **CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE CUIDADO PERCIBIDO POR EL ADULTO**

El instrumento utilizado fue un instrumento un formulario tipo cuestionario y escala de Lickert modificada, el cual consta de introducción, instrucciones, datos generales y el contenido que cuenta con 28 ítems con 3 alternativas de respuesta: siempre, a veces, nunca (ANEXO N° 02) y cuya autora es Liliam Romero Ameri.

<b>Parámetro de medición</b>	<b>valor del enunciado</b>
Siempre	2 puntos
A veces	1 puntos
Nunca	0 puntos

Las puntuaciones totales se clasificarán estableciendo 2 categorías de medición.

- Calidad de cuidado adecuada: 28 – 56 puntos
- Calidad de cuidado inadecuada: 0 – 27 puntos

## **PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR LOS ASPECTOS ÉTICOS EN LAS INVESTIGACIONES CON LOS SUJETOS HUMANOS**

Para garantizar los aspectos éticos de la población en estudio se aseguró la participación voluntaria de las enfermeras y adultos hospitalizados del servicio de emergencia, a quienes se les explicará el tipo de investigación a realizar y se respetará su derecho a abstenerse de la misma si el caso lo amerita. Así mismo se les aseguró el derecho a la

confidencialidad de la información otorgada, garantizándoles que no se dará a conocer a otras personas su identidad como participantes aplicando el principio de anonimato (ANEXO N° 03).

## **MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS**

Se analizaron los datos mediante el procesamiento en el Software estadístico SPSS versión 22 de la DATA recopilada con los instrumentos, elaborando las estadísticas descriptivas incluyendo la distribución de frecuencias requeridas con los gráficos respectivos y la estadística inferencial para contrastar la hipótesis planteada.

Para establecer la relación entre el estrés laboral de la enfermera y calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia hospital regional docente Trujillo – 2015, se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado considerando un nivel significancia de  $P < 0.05$ . (ANEXO N°05)

# RESULTADOS

**TABLA N° 01**

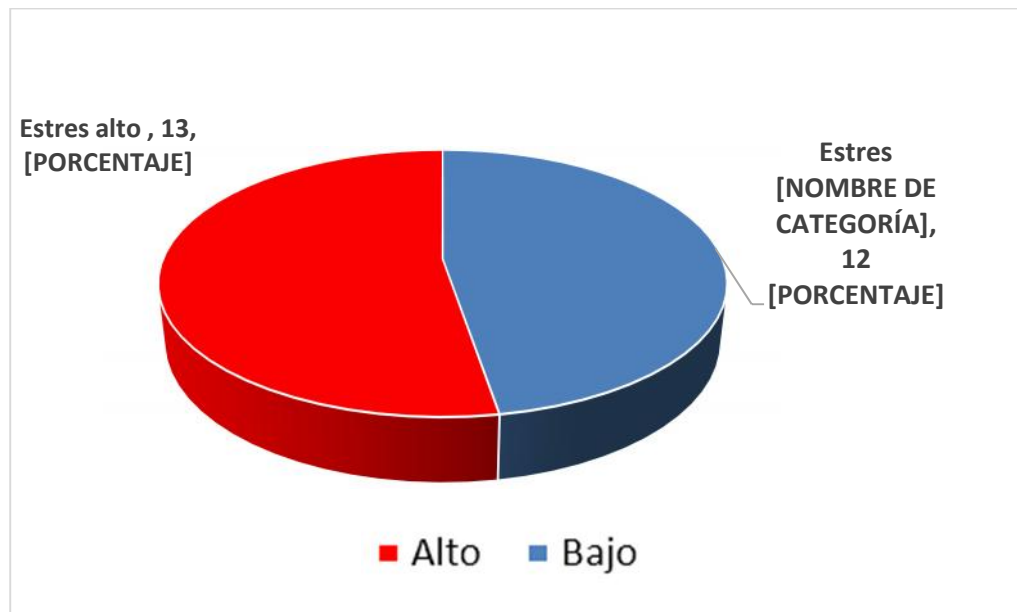
**ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE  
TRUJILLO – 2015**

<b>Nivel de estrés laboral</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Alto	13	53%
Bajo	12	47%
Total	25	100%

**Fuente:** Cuestionario para medir el estrés laboral de la enfermera del servicio de emergencia del hospital regional docente de Trujillo.

## GRÁFICO N° 01

### ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO – 2015



**Fuente:** Tabla N° 01

**TABLA N° 02**

**CALIDAD DE CUIDADO PERCIBIDO POR EL ADULTO DEL SERVICIO  
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE  
TRUJILLO - 2015**

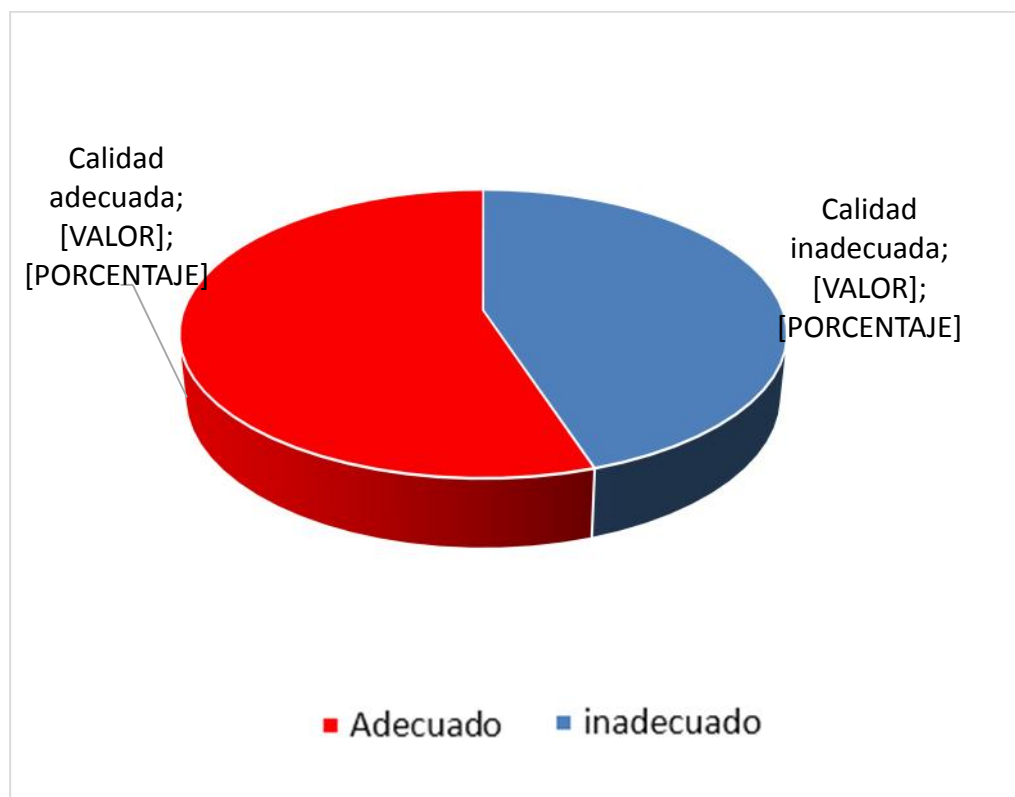
<b>Calidad de cuidado percibido</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Adecuado	114	55%
Inadecuado	93	45%
Total	207	100%

**Fuente:** Cuestionario para medir la calidad de cuidado de la enfermera percibida por el adulto del servicio de emergencia del hospital regional docente de Trujillo.



## GRÁFICO N° 02

### CALIDAD DE CUIDADO PERCIBIDO POR EL ADULTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO - 2015



**Fuente:** Tabla N° 02

**TABLA N° 03**

**ESTRÉS LABORAL DE LA ENFERMERA Y LA CALIDAD DE CUIDADO  
PERCIBIDO POR EL ADULTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA  
DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO – 2015**

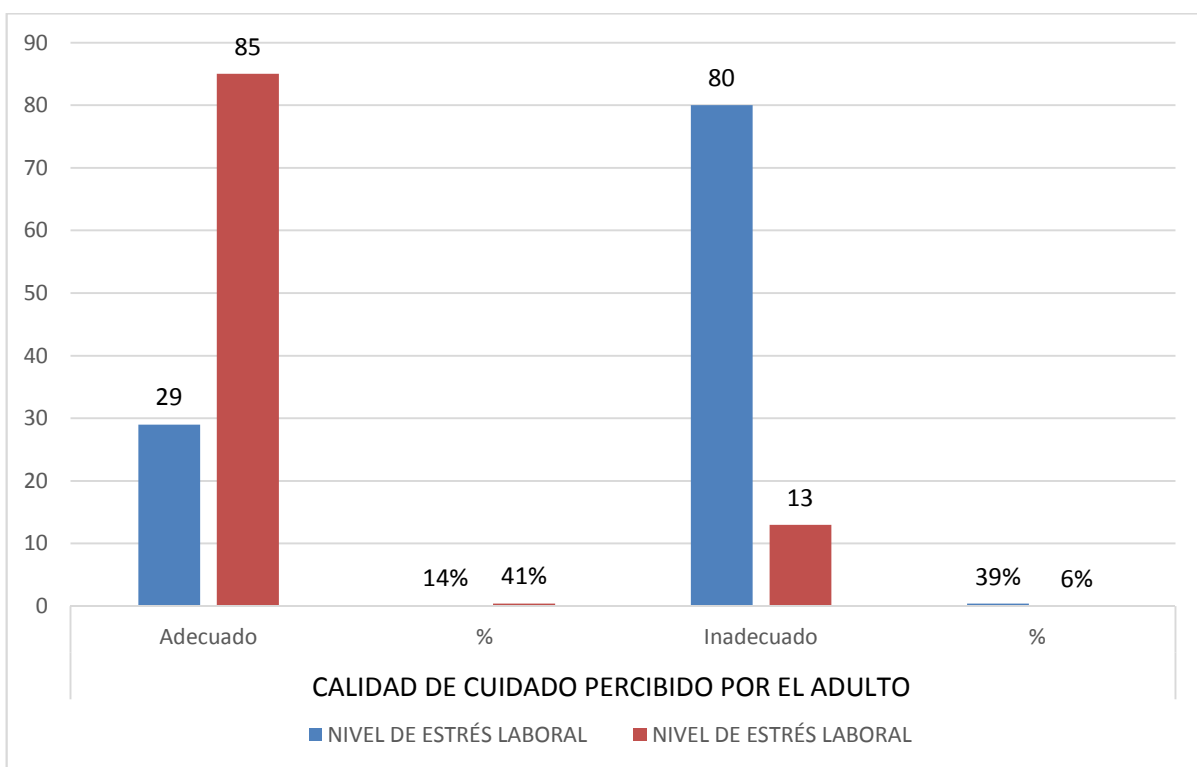
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	CALIDAD DE CUIDADO PERCIBIDO POR EL ADULTO				Total	%	
	Adecuada	%	Inadecuada	%			
Alto	13	29	14 %	80	39 %	109	53 %
Bajo	12	85	41 %	13	6 %	98	47 %
Total	25	114	55 %	93	45 %	207	100 %

Prueba de chi cuadrado (  $\chi^2 = 0.517$ ,  $p = 0.000 < 0.05$ )

**Fuente:** Cuestionario para medir el estrés laboral de la enfermera y la calidad de cuidado de la enfermera percibida por el adulto del servicio de emergencia del hospital regional docente de Trujillo - 2015.

### GRÁFICO N° 03

#### ESTRÉS LABORAL DE LA ENFERMERA Y LA CALIDAD DE CUIDADO PERCIBIDO POR EL ADULTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO – 2015



Fuente: Tabla N° 03

## DISCUSIÓN

En la **tabla N° 1**, se encontró que el 53 % de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, presentan nivel de estrés alto y un nivel de estrés bajo con 47%.

Nuestros resultados se asemejan a los encontrados por Barrios y Carbajal en Venezuela sobre su estudio Nivel de Estrés en el personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos quien reporta que el 100% del personal de enfermería tiene algún grado de estrés (2).

Asimismo, también se coincide con Sánchez G y col, en su estudio Estrés Laboral y Calidad de Cuidado de la Enfermera(o), Hospitales del MINSA Chimbote quienes reportaron que el 96% del personal muestra niveles de estrés laboral alto (54).

Por otro lado, difiere con los resultados encontrados por Castillo P y Mautino H., en su estudio sobre Nivel de estrés de la enfermera y calidad de cuidado a pacientes de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, encontraron un 20.8% de nivel alto de estrés y 50% con nivel medio (9).

Estos resultados muestran una tendencia que en los hospitales del MINSA el personal de enfermería tiene más elevados niveles de estrés, probablemente esto se debe a múltiples factores como la falta de material, ausencia de recurso humano, malas relaciones interpersonales, alta demanda de pacientes, etc.

En la **tabla N° 2** encontramos que el 55% de los usuarios perciben una calidad de cuidado adecuada y el 45% inadecuado.

Estos resultados coinciden con Delgado en su estudio Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado, en el año 2009, quien reportó que la calidad de atención que brindaron las enfermeras al adulto fue bueno 93.5% y mala 6.5% (11).

Por otro lado coincide con Quispe, realizó su investigación titulada calidad de la atención de la Enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, reportó 45% calidad medianamente favorable, el 30% desfavorable y solo el 25% una opinión favorable (49).

Sin embargo difiere con los resultados de Puebla quien en su investigación Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de Enfermería, encontró calidad de atención media en un 38.52%, 60.87% regular y 34.78% malo (48).

Así mismo también difieren con el estudio Nivel de calidad de cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia realizado por Monchón y Montoya quienes encontraron un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto (38).

Los resultados muestran que las enfermeras brindan una buena calidad de cuidado, pese al estrés laboral, ya que cuentan una mejor organización, la enfermera se preocupa por el confort y bienestar del paciente, el respeto hacia él y su familia, por su educación y en todo momento buscan que el entorno sea apropiado.

En la **tabla N° 3** en cuanto a la relación entre el estrés laboral de la enfermera y la calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo 2015, se encontró asociación de intensidad media, ( $Y = 0.517, p = 0.000 < 0.05$ ). Con un nivel de estrés bajo y una calidad de cuidado adecuado con 41 % y un nivel de estrés alto y una calidad de cuidado inadecuado con 39 %.

Nuestro estudio coincide con Sánchez y Col, quienes destacan que el alto nivel de estrés redundaba en un nivel medio bajo de calidad de cuidado de enfermería en el Hospital MINSA Chimbote (54).

En este mismo sentido también Castillo P. y Mautino H. en el mismo hospital donde se llevó a cabo nuestro estudio, encontraron también una relación significativa entre el nivel de estrés y la calidad de cuidado que brinda la enfermera a su paciente (9).

Sin embargo difiere con lo hallado por Paredes en el Hospital del MINSA Hipólito Unanue de Tacna quien documenta que no encontró asociación entre el nivel de estrés laboral y la calidad de cuidado de enfermera (43).

Luego de analizar los resultados encontrados en el presente trabajo de investigación, el nivel de estrés laboral de las enfermeras y la calidad de cuidado percibida por el adulto ocupan un lugar primordial dentro del sector de salud en la población, repercutiendo con gran importancia la salud del adulto y de la enfermera.

## CONCLUSIONES

- 1) Los resultados de nuestra investigación evidenciaron que el 53% de las enfermeras mostró nivel de estrés alto, mientras que el 47% mostró un nivel bajo.
- 2) Con respecto a la calidad de cuidado percibido por el adulto, los resultados mostraron que el 55% de adultos lo perciben como adecuada y el 45% perciben calidad de cuidado inadecuado.
- 3) Finalmente se encontró relación entre el nivel de estrés y la calidad de cuidado percibido con la prueba de chi cuadrado, con un nivel de confianza ( $p < 0.05$ ), en un nivel de asociación medio ( $\phi = 0.517, p = 0.000 < 0.05$ )).



## **RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda que el personal tome medidas y use técnicas para controlar su nivel de estrés dentro de límites tolerables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arreola M. Estrés y manifestaciones clínicas. Primera edición. Editorial interamericana, 1999.
2. Barrios H, Carbajal C. Estrés en el personal de enfermería del área de emergencia de adultos en el hospital Ruiz y Páez. (tesis para optar el título de licenciado en enfermería). Venezuela. Universidad del oriente. 2010.
3. Becerra A. Sectores sociales y la atención de salud en el Perú; Perú; en tesis; unmsm; 1986.
4. Boletín informativo n° 001; colegio de enfermeros del Perú, lima, 2001; pág. 8.
5. Conceptos de relaciones interpersonales. Disponible desde: <http://definicion.de/relaciones-interpersonales>. Accesado el: 19 – 05 – 15.
6. Chavenato A. Modelo “sobre el ambiente de trabajo y hasta qué grado permite a las personas modificar las respuestas al estrés”. Editorial mac-grauw-hill, 1999.
7. Cavero D, Rodríguez C. Nivel de información, estrés y calidad de vida del paciente oncológico que recibe quimioterapia. (tesis para optar el título de licenciada en enfermería). Trujillo. Universidad nacional de Trujillo; 2006.
8. Casas J, Repullo Jr, Lorenzo S. Estrés laboral en el medio sanitario y estrategias adaptativas de afrontamiento.
9. Castillo R, Mautino K. Nivel de estrés de la enfermera y calidad de cuidados a pacientes de emergencia del hospital regional docente de Trujillo. (tesis para optar el título de licenciada en enfermería). Trujillo. Universidad nacional de Trujillo; 2010.
10. Carles R, Gómez A, Abril E. Estrés de índole laboral. Fisioterapia. 2006.
11. Delgado J. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado (Tesis para optar el grado de maestro en Ciencias de Enfermería). Querétaro. Universidad Autónoma de Querétaro. 2009.
12. Donabedian A. La calidad del cuidado médica. La prensa médica mexicana. México. 1984.pág.21
13. Donabedian A. La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación. Editorial La Prensa Médica Mexicana Salud Pública. México: 1986

14. Donabedian A. (1995): continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad en: Calidad de cuidado a la salud, instituto nacional de salud pública, México, vol. 2, n° 3, feb. Pág. 8.
15. Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. En: Explorations in quality assessment and monitoring.vol.i. Health administration press. Ann arbor. Michigan.1980.
16. Esquivel M. La OMS considera que el estrés laboral es una grave epidemia. Disponible desde: <http://www.lanacion.com.ar/757582-la-oms-considera-que-el-estres-laboral-es-una-grave-epidemia>. Accesado el: 15 – 06 – 15.
17. Enfoque ocupacional “definición de carga de trabajo”. Disponible:<http://www.enfoqueocupacional.com/2010/09/que-es-la-carga-de-trabajo.html>. Accesado el: 19 – 05 – 15.
18. Franco D. Prevalencia, características y factores asociados al síndrome de burn out en el profesional de enfermería del hospital Hipólito únanme de Tacna – 2008. Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann, 2008.
19. García D, Sánchez M, Fernández M, González A, Conde J. Identificación de estresores por enfermeras de atención especializada. Enfermería clínica, vol. 11 núm 2.
20. Gil P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. Revista eletrônica interaçãopsy - año 1, no 1- ago 2003 - p. 19-33.
21. Gutiérrez R. La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad percibida; Toledo, 2003. [Www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf](http://www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf). Buscador google. Percepción de la calidad de cuidado. Accesado el: 15 – 06 – 2015.
22. Hernández L, Romero M, González de Rivera J, Rodríguez-Abuín M. Dimensiones de estrés laboral: relaciones con psicopatología, reactividad al estrés y algunas variables orgánicas 1997
23. Hernández E, Cerezo-Reséndiz S, López-Sandoval M. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. Revenferminstmex seguro soc 2007.
24. Hofling Ch. Enfermería psiquiátrica; 2da edición; México; editorial interamericana s.a.; 1986.

25. Huaccha C. Estresores laborales, familiares, demográficos y nivel de estrés del profesional de enfermería del servicio de emergencias del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón.
26. Jiménez R. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Hospital clinicoquirúrgico "hermanos Ameijeiras". Disponible desde: [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30\\_1\\_04/sp04104.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm). Accesado el: 13 – 06 - 15
27. Lazarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. 1ra ed. Barcelona: editorial Martínez roca; 1986. Citado en: oblitás I. Psicología de la salud y calidad de vida. 2da ed. México: editorial copyright; 2006.p. 32.
28. López F, Ferraz E. Estrés de las enfermeras de la uci en Brasil. Revista enferm. Glob 2011; 10 (22): 1 – 9.
29. López J, Pérez F. ¿de qué estrés hablan los estudios sobre su medida en enfermería?. Resultados a partir de una revisión bibliográfica (1980-2003).
30. Mainieri R. Estrés. 1999. Url: <http://healthclub.fortunecity.com/hockey/91/estres.html>. Accesado al: 17 – 06 – 15.
31. Marchena C, Medina I. Estrés psicológico en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en hospitales de nivel iii. Universidad privada Antenor Orrego de Trujillo, 2013
32. Martín M. Estrés relacionado con el trabajo (modelo de demanda-control-apoyo social) y alteraciones en la salud: una revisión de la evidencia existente. Enfermería intensiva 2007.
33. Más R, Escriba V, Cárdenas M. Estresores laborales percibidos por el personal de enfermería hospitalario: un estudio cualitativo. Archprev riesgos labor 1999.
34. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. Sexta edición. Editorial el sevier mosby, 2007.
35. Martínez A, Piqueras J, Inglés C. Fisiología del estrés. Vol. Xiv. Junio 2011.
36. Mercado G, Nivel de estrés laboral en enfermeras en el hospital nacional dos de mayo. Lima, 2009. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/996/mercado\\_tg.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/996/mercado_tg.pdf?sequence=1). Accesado el: 23 – 06-15.
37. Ministerio de salud. Norma técnica de los servicios de emergencia de hospitales del sector salud. 2005

38. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad de cuidado enfermero, desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III. EsSalud Chiclayo 2013. (Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería). Chiclayo, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2013.
39. Moreno-Jiménez B, Peñacoba C. Estrés asistencial en los servicios de salud. En: m.a: simon (ed.), psicología de la salud. Siglo xxi pp. 739-764.
40. OMS. Calidad de Cuidado, 2002. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81905/1/sa5513.pdf>. Accesado el: el 21 – 06-15
41. OMS. Salud mental: fortalecimiento de nuestra respuesta. Disponible:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/index.htm>. Accesado: el 21 – 06 – 15.
42. OMS. El estrés según la OMS. Disponible desde: <http://www.harmony-at-work.org/estres-oms.html>. Accesado el: 22 – 06 – 15.
43. Paredes G, col. Influencia del estrés laboral en la calidad de cuidado de enfermería en el hospital Hipólito únanme de Tacna. Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann, 2002.
44. Pasapero C. Grado de satisfacción laboral y su relación con el nivel de estrés en personal de enfermería del hospital ii es salud- talara. (tesis para optar el título de especialista en enfermería en la mención de enfermería del adulto en situaciones críticas). Talara. Universidad nacional de Trujillo; 2009.
45. Potter P. Fundamentos de enfermería. Tercera edición. Editorial mosby, 1998.
46. Proyecto de salud básica, universidad nacional mayor de san marcos, university research. Co, llc; gestión de la calidad módulo ii; lima. Editorial del minsa; 1999.
47. Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. 6ta ed. México: editorial mc graw- hill- interamericana editores; 2000.p.65
48. Puebla D, Ramirez A, Ramos P, Moreno M. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de Enfermería. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009; 17 (2): 97-102.
49. Quispe A. Opinión que tienen los usuarios del servicio de medicina general sobre la calidad de la atención de la Enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

- Tesis de Grado. Facultad de Medicina Humana, E.A.P. Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Peru – Lima. 2010.
50. Rios-Risque M, Peñalver F, Godoy C. Burnout y salud percibida en profesionales de enfermería de cuidados intensivos. *Enfermería intensiva*. 2008.
  51. Ríos-Risquez M, Godoy C, Peñalver F, Alonso A, López F, López A. Et al. Estudio comparativo del burnout en personal de enfermería de cuidados intensivos y urgencias. *Enfermería intensiva*. 2008.
  52. Rivera E. ministerio de salud, prevalencia del estrés laboral en trabajadores asistenciales de la dirección de salud,2010
  53. Ruiz J, Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de emergencias Jose Casimiro Ulloa. Lima. 2009.
  54. Sánchez G, col. Realizaron el estudio: Estrés laboral y calidad de cuidado de la enfermera(o), hospitales del minsa 2006. Chimbote, 2010.
  55. Santana I, Hernández E, Eugenio P, Sánchez-Palacios M, Pérez R, Falcón R. Síndrome de burnout entre el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos y el de las plantas de hospitalización. *Enferm clin*.2009.
  56. Secretaría de salud. Comisión interinstitucional de enfermería. Evaluación sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería, 2002.
  57. Selye, Hans. La tensión en la vida (el stress).Fabril Editora, Buenos Aires, 1960.
  58. Slipak O. Estrés laboral. *Rev. Alcmeon* 1996; 19 (04): 46-51.
  59. Szecsenyi J, Goetz K, Campbell S, Broge B, Reuschenbach B, Wensing M. Is the job satisfaction of primary care team members associated with patient satisfaction?. *bmj qualsaf*. 2011.
  60. Universia. Instituto de enfermería SATSE. El 80% de las enfermeras sufren de estrés. 2012. Disponible desde <http://noticias.universia.es/empleo/noticia/2012/10/08/972884/80-personal-enfermeria-sufre-estres.html>. Accesado el: 20 – 04 -15
  61. Vera N. Factores Estresantes en el profesional de enfermería. Universidad de Barcelona, España, 2006.

# ANEXOS

## ANEXO N° 01



### **CUESTIONARIO PARA VALORAR EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.**

**Elaborado por Marchena y Medina, en base a la “The nursing stress scale”, elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson.**

#### **I.- DATOS PERSONALES Y LABORALES:**

1. Sexo: Femenino ( )      Masculino ( )
2. Edad: De 26 a 35 años ( ) De 36 a 45 años ( ) > 46 años ( )
3. Estado civil: Soltera ( ) Casada ( ) Otros: madre soltera, divorciada, viuda ( )
4. Tiempo laborando como enfermera: De 1 a 5 años ( ) De 6 a 10 años ( ) De 11 a 15 años ( ) De 16 a 20 años ( ) > 20 años ( )
5. Condición laboral: Contratada ( ) Nombrada ( )

**II.- INSTRUCCIONES:** A continuación encontrará una serie de situaciones que ocurren en forma habitual en un servicio de emergencia, indique la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes durante su jornada laboral.

N°	ÍTEMS	Nunca	Algunas veces	Siempre
1	Sentir que el ambiente de trabajo es tenso			
2	Sentirse impotente en caso de que un paciente no mejore.			
3	Tener sobrecarga de trabajo, porque realiza más tareas de las que se puede hacer en un turno normal.			
4	Caminar con prisa porque me falta tiempo para cumplir mis funciones.			



5	Recibir llamadas de atención por parte de mis superiores.			
6	La muerte de un paciente.			
7	Problemas con uno o varios médicos.			
8	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.			
9	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.			
10	Sentirme presionada(o) por las exigencias médicas.			
11	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente y su familia.			
12	Las exigencias del equipo de salud me provocan estados de tensión, conducta impulsiva e irritabilidad.			
13	Las exigencias de los pacientes o familiares me provocan estados de tensión, conducta impulsiva e irritabilidad.			
14	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.			
15	Ver a un paciente sufrir.			
16	Sufro dolores de cabeza o sensación de ardor en el estómago en el servicio.			
17	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.			
18	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.			
19	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.			
20	El médico no está presente en una urgencia médica.			
21	Necesito sentir la aprobación de los demás en las actividades que realizo en mi trabajo.			
22	Me preocupan los incidentes y problemas legales que puedan ocurrir en el servicio			



**ANEXO N° 02**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE CUIDADO PERCIBIDO**  
**POR EL ADULTO**

**AUTOR:** Liliam Romero Ameri

**INSTRUCCIONES:** Estimado usuario la encuesta siguiente tiene por finalidad conocer la calidad de cuidado de enfermería que usted recibe. A continuación se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una “X” en el casillero correspondiente.

N° Ítem	Ítems	Siempre	A Veces	Nunca
01	Las enfermeras (os) lo saludan al ingresar a su ambiente.			
02	Las enfermeras (os) se identifican con su nombre al ingresar al ambiente hospitalario.			
03	Las enfermeras (os) lo llaman a Ud., por su nombre.			
04	Observa Ud., que las enfermeras (os) se preocupan por cuidar su privacidad.			
05	Cuando Ud., descansa; las enfermeras (os) interrumpen su descanso reiteradas veces para darle sus medicamentos.			
06	Las enfermeras (os) se muestran amables al momento de atenderlos.			
07	Las enfermeras (os) lo llaman a Ud., por el número de cama donde se encuentra.			
08	Las enfermeras(os) permiten que Ud., exprese sus preocupaciones y temores.			
09	Cuando Ud., tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a la enfermera (o) acude de manera inmediata.			
10	Observa Ud., que las enfermeras (os) orientan al paciente al ingreso de su hospitalización.			

11	Cuando Ud., le realiza una pregunta a la enfermera (o), le contesta con términos sencillos que pueda Ud.,			
12	Las enfermeras (os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados.			
13	Si Ud., tiene mucho dolor y le pide a la enfermera (o) que lo atienda, ella (él) lo hace.			
14	Cuando sus familiares lo visitan, las enfermeras (os) tienen un trato cordial hacía.			
15	Observa que las enfermeras (os) se preocupan porque Ud., descanse.			
16	El ambiente donde está Ud., hospitalizado, lo observa limpio.			
17	Las enfermeras (os) se preocupan porque el ambiente donde Ud., está hospitalizado se encuentre limpio.			
18	El ambiente donde Ud., se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación.			
19	El ambiente donde Ud., se encuentra hospitalizado lo observa ordenado.			
20	El ambiente donde Ud., está hospitalizado cuenta con una buena ventilación.			
21	Observa Ud., que las enfermeras (os) se preocupan porque el ambiente donde está hospitalizado tenga buena ventilación.			
22	Observa Ud., que el ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad.			
23	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras (os) se preocupan por disminuir el ruido y facilitar su			
24	Las enfermeras (os) solicitan su colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento.			
25	Ud., observa que las enfermeras (os) respetan sus costumbres y creencias.			
26	Cuando las enfermeras (os) se dirigen a Ud., lo miran directamente y realizan gestos amables.			
27	Las enfermeras (os) preguntan y observan las necesidades que Ud., tiene en forma			
28	Durante su estancia en el hospital, Ud., se siente tranquilo por la cuidado que le brinda la enfermera (o).			

## ANEXO N° 03



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado para participantes en la investigación **“Estrés laboral de la enfermera y la calidad de cuidado percibido por el adulto en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo 2015”**.

Yo \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, doy mi consentimiento para participar en la investigación antes mencionada que tiene como finalidad conocer las repercusiones que tiene el estrés laboral en la salud y calidad de cuidado del personal de enfermería y en el paciente hospitalizado.

He sido informado (a), con claridad de los objetivos de la investigación, así como de la importancia de mi participación en la misma. Estoy convencido que mis datos serán totalmente confidenciales pero que contribuirán en un futuro al cuidado integral a la profesión de Enfermería a través del conocimiento de mis necesidades. Sé, pues a si se me ha informado no existe riesgo sobre mi integridad y que mi participación será voluntaria, sin obligación y consiente, sin recibir ninguna remuneración económica.

Enterado (a) que las responsables de dicha investigación son: Bazán Campos Claudia y Rodríguez Lara Melanie. Y no teniendo ningún inconveniente.

\_\_\_\_\_  
Acepto participar en la presente investigación

\_\_\_\_\_  
Bazán Campos Claudia

\_\_\_\_\_  
Rodríguez Lara Melanie

## ANEXO N° 04

### Cálculo de la Muestra de Estudio

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

**Donde:**

N: Tamaño de la Población

n: Tamaño de la muestra

p: Probabilidad de éxito 50% (p=0.50)

q: Probabilidad de fracaso 50% (q=0.50)

pq: Varianza máxima del 25% (p\*q=0.25)

e: Nivel de precisión 5% (0.05)

$Z_{\frac{\alpha}{2}}$ : Nivel de confianza (95% = 1.96)

POBLACIÓN	N =	450
Probabilidad de éxito	p	0.5
Probabilidad de fracaso	q	0.5
Error de estimación	e	0.05
Valor normal	Z	1.96

Reemplazando los datos:

$$n = \frac{450 * (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(449) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{432}{2.08}$$

**n= 207 pacientes adultos.**

## ANEXO N° 05

### ASOCIACIÓN ENTRE VARIABLES

#### Resultados de Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	75,406 <sup>a</sup>	1	,000	,000	,000
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	72,995	1	,000		
Razón de verosimilitud	81,828	1	,000		
Prueba exacta de Fisher					
Asociación lineal por lineal	75,042	1	,000		
N de casos válidos	207				

Fuente: Encuesta realizada

Se puede apreciar que el p valor para la prueba de Chi Cuadrado es 0.000 menor que 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa: “SI existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral de la enfermera y la calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo 2015.”

### NIVEL DE AFINIDAD ENTRE LAS VARIABLES

#### Resultado para el coeficiente de contingencia

Medidas simétricas		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,517	,000
N de casos válidos		207	

Fuente: Encuesta realizada

Se puede apreciar que el coeficiente de contingencia es de 0.517, lo que indica que es una asociación media ( $0.35 < < 0.7$ ) y el p valor es  $0.000 < 0.05$  lo que quiere decir que tiene un nivel de confianza del 95%.