

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERIA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Factores Asociados al Estrés Laboral que Influyen en la Calidad del Cuidado de
Enfermería. Servicio de Emergencia del Hospital Belén, Trujillo-2023.**

Línea de Investigación:

Gestión de la calidad del cuidado de Enfermería

Autor (es):

Esquivel Paredes Rosa Janeth

Ruiz Ramírez Magaly

Jurado Evaluador:

Presidente: Castillo Rivera Cecilia Evelyn

Secretario: Moya Vega Victoria Graciela

Vocal: Ñique Miranda María Isabel

Asesora:

Rodríguez Anhuaman, Bridiget Edith

(Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2394-6467>)

TRUJILLO - PERÚ 2023

Fecha de sustentación: 2023/09/27

Factores Asociados al Estrés Laboral que Influyen en la Calidad del Cuidado de Enfermería. Servicio de Emergencia del Hospital Belén, Trujillo-2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

26%

★ hdl.handle.net

Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

Declaración de originalidad

Yo, Mg. Rodríguez Anhuaman, Bridiget Edith, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencias y desastres, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor(a) de la tesis titulada “Factores Asociados al Estrés Laboral que Influyen en la Calidad del Cuidado de Enfermería. Servicio de Emergencia del Hospital Belén, Trujillo-2022.”, autor (a)(es)(as)

ROSA JANETH ESQUIVEL PAREDES, MAGALY RUIZ RAMIREZ, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 11%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (12/10/2023)
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 12 de Octubre del 2023

RODRÍGUEZ ANHUAMAN, BRIDIGET EDITH

DNI: 18213392

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2394-6467>

FIRMA



ROSA JANETH ESQUIVEL PAREDES

DNI: 47360066

FIRMA



MAGALY RUIZ RAMIREZ

DNI: 46931062

FIRMA



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERIA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Factores Asociados al Estrés Laboral que Influyen en la Calidad del Cuidado de
Enfermería. Servicio de Emergencia del Hospital Belén, Trujillo-2023.**

Línea de Investigación:

Gestión de la calidad del cuidado de Enfermería

Autor (es):

Esquivel Paredes Rosa Janeth

Ruiz Ramírez Magaly

Jurado Evaluador:

Presidente: Castillo Rivera Cecilia Evelyn

Secretario: Moya Vega Victoria Graciela

Vocal: Ñique Miranda María Isabel

Asesora:

Rodríguez Anhuaman, Bridiget Edith

(Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2394-6467>)

TRUJILLO - PERÚ 2023

Fecha de sustentación: 2023/09/27

DEDICATORIAS

A Dios por darme la fortaleza de lograr mis metas trazadas
y por guiarme en el buen camino del estudio y la verdad.

Agradezco de manera especial a este Ser que nos
dió la vida por ser tan poderoso y poder lograr cambiar
la vida de las personas de una manera digna y sin temor a nada.

Magaly R.

A mis padres, gracias a sus consejos pude entender
que para todo existe un tiempo y que no debemos
desperdiciar éste tiempo para que no haya
arrepentimientos más adelante.

Rosa. E.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por todas sus bendiciones por abrir tantas
puertas para que esta tesis se lleve a cabo de la mejor manera.

A mis queridos padres y hermanas, por su apoyo incondicional
durante este proceso, alentándome en cada momento a seguir adelante.

Con estima y especial agradecimiento a mi asesora:
Mg. Rodríguez Anhuaman, Bridiget Edith. Por compartir sus
conocimientos y experiencias, por saber escuchar,
comprender y corregir nuestros errores, lo cual hizo
posible el desarrollo y culminación de la presente
investigación.

RESUMEN

Con el objetivo de determinar los factores asociados al estrés laboral que influyen en la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencia en el Hospital Belén de Trujillo, 2022, se desarrolló una investigación descriptiva y de relación causal y diseño transversal. Participaron 32 enfermeras, encontrando al estrés laboral en un nivel preponderante de moderado (62,5%) y a la calidad del cuidado de enfermería como Buena (53,1%). Se concluye en que los factores asociados al estrés laboral que influyen directamente en un nivel moderado y significativo ($p < 0,05$) son los factores sociolaborales, como el tiempo de servicio, exceso de carga laboral, falta de liderazgos y inestabilidad de las normas laborales; los factores psicolaborales de presentación de signos o trastornos de ansiedad e insomnio y bajo interés a la salud mental y; los factores de acceso tecnológico, informático y cognoscitivo, como los escasos conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento y los engorrosos procedimientos de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes.

Palabras claves: Estrés, enfermería; calidad; cuidado, sociolaboral, psicolaboral.

ABSTRACT

With the objective of determining the factors associated with work stress that influence the quality of nursing care in emergency services at Belen Hospital de Trujillo, 2022, a descriptive and causal relationship research and cross-sectional design was developed. 32 nurses participated, finding job stress at a predominantly moderate level (62.5%) and the quality of nursing care as Good (53.1%). It is concluded that the factors associated with work stress that have a direct influence at a moderate and significant level ($p < 0.05$) are partnerlabour factors, such as length of service, excess workload, lack of leadership and instability of norms. labor; psycholabour factors for the presentation of signs or disorders of anxiety and insomnia and lack of attention to mental health and; the factors of technological, computer and cognitive access, such as the limited knowledge for diagnosis, treatment and follow-up and the cumbersome procedures for registration, referral and counter-referral of patients.

Keywords: Stress, nursing; quality; care, labor partner, labor psycho.

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:

Nosotras, Rosa Janeth Paredes Esquivel identificada con DNI: 47360066 y domiciliada en Alfonso Ugarte 1233 y, Magaly, Ruiz Ramírez, identificada con DNI: 46931062. y domiciliada en Jr. Pascasio Noriega 575/ Moyobamba ante ustedes presentamos la tesis de segunda especialidad profesional de enfermería, con mención en emergencias y desastres, titulada: “Factores Asociados al Estrés Laboral que Influyen en la Calidad del Cuidado de Enfermería. Servicio de Emergencia del Hospital Belén, Trujillo-2022.”, la misma que cumple con los requisitos del desarrollo teórico, metodológicos y procedimental exigidos por la UPAO.

El objetivo del estudio fue “determinar los factores asociados al estrés laboral que influyen en la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencia en el Hospital Belén de Trujillo, 2022.”, en base a ello, se desarrolló una investigación descriptiva, de relación causal y diseño transversal, que involucro a 32 enfermeras, encontrando como resultado que el estrés laboral era preponderante moderado (62,5%) y a la calidad del cuidado de enfermería como Buena (53,1%) y que los factores asociados al estrés laboral son de tipo sociolaborales (como el tiempo de servicio, exceso de carga laboral, falta de liderazgos y inestabilidad de las normas laborales), psicolaborales (de presentación de signos o trastornos de ansiedad e insomnio y bajo nivel de atención a la salud mental) y, de acceso tecnológico, informático y cognoscitivo (como los escasos conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento y los engorrosos procedimientos de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes.

Declaro haber seguido los procedimientos exigidos por la facultad en el desarrollo de la investigación y haber efectuado con sus principios éticos, no copia en todo el proceso de investigación. En tal sentido me responsabilizo legalmente de ellos.

Sin otro particular, dejo ante sus manos la presente tesis para su aprobación.

Rosa Janeth Esquivel Paredes; Magaly Ruiz Ramírez

HOJA DE ROLES DEL JURADO

Señores Miembros del Jurado:

PRESIDENTE : MS. CECILIA EVELYN CASTILLO RIVERA

SECRETARIA : MS. VICTORIA GRACIELAMOYA VEGA

VOCAL : MS. MARIA ISABEL ÑIQUE MIRANDA

Cumpliendo con los requerimientos estipulados en el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con Mención en Emergencias y Desastres, ponemos a vuestra disposición la presente tesis titulada: **Factores Asociados al Estrés Laboral que Influyen en la Calidad del Cuidado de Enfermería. Servicio de Emergencia del Hospital Belén, Trujillo-2022**

Gracias

Trujillo, 27 de Setiembre del 2023

Lic. Enf. Rosa J. Esquivel Paredes

DNI 47360066

Lic. Enf. Magaly Ruiz Ramirez

DNI 46931062

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
PÁGINAS PRELIMINARES	
Portada	i
Página de respeto	ii
Contracarátula	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Presentación	viii
Índice o tabla de contenidos	ix
Índice de tablas y gráficos	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1. Problema de Investigación	12
1.1.1 Descripción de la realidad problemática	12
1.1.2 Formulación del Problema	16
1.1.3 Justificación de la investigación	16
1.2. Objetivos	17
1.2.1 Objetivos Específicos	18
II. MARCO DE REFERENCIA.	19
2.1. Marco teórico	19
2.2. Antecedentes de estudio	25
2.3. Marco conceptual	29
2.4. Sistema de Hipótesis	31
2.5 Variables e indicadores	30
III. METODOLOGÍA	35
3.1. Tipo y nivel de investigación	35
3.2. Población (universo y de estudio) y muestra.	35
3.3. Diseño de Investigación	35
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación	36
3.5. Procesamiento y análisis de datos	38
3.6 Consideraciones éticas	39

IV.	RESULTADOS.	40
4.1.	Análisis e interpretación de resultados	40
4.2.	Docimasia de hipótesis	47
V.	DISCUSIÓN	50
	CONCLUSIONES	56
	RECOMENDACIONES	57
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
	ANEXOS	67

ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS

Tablas		Pág.
Tabla 1	Factores sociolaborales asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.	40
Tabla 2	Factores psicolaborales asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.	42
Tabla 3	Factores de acceso tecnológico, informático y cognoscitivo asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.	43
Tabla 4	Calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.	44
Tabla 5	Influencia de los factores asociados al estrés laboral sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.	45
Cuadro 1	Factores asociados significativamente al estrés laboral en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.	47
Cuadro 2	Factores asociados significativamente al estrés laboral que influyen moderada y significativamente sobre la calidad del cuidado de enfermería	48

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Problema de Investigación

1.1.1 Descripción de la Realidad Problemática

Este fenómeno medico social del COVID-19, aún en curso, desde su aparición en diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan-China, puso en evidencia diversos y variados factores laborales de riesgo para la salud mental del personal de salud y especialmente del profesional enfermero en los servicios de emergencias hospitalarias de todo el mundo, así como, de la influencia de factores asociados al estrés laboral sobre la calidad del cuidado de enfermería, referenciándose al respecto indicadores negativos en más del 80% de los servicios de emergencia de las instituciones de salud, tanto públicas y privadas (1).

En países desarrollados como China, Rusia, Alemania, Japón y Canadá, entre noviembre del 2019 a Julio del 2022, se han presentado los menores índices de influencias negativas de los factores laborales de riesgo asociados al estrés laboral, sobre la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencias hospitalarias: entre el 5% al 6%, en China y Rusia y; el 9% al 12% en Japón, Canadá y Alemania. Aun así, dichas influencias negativas provocaron reformas a nivel organizacional y procedimental y una nueva estrategia de asistencia psicológica personalizada al profesional de enfermería. Estos procesos se generalizaron rápidamente en todas las áreas de la atención de enfermería a nivel hospitalario y de asistencia medico social, haciendo que se reporten elevados índices de calidad en torno al cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios en todos ellos (2).

En su mayoría de países de la Unión Europea y principalmente países como España, Italia, Francia, Hungría, Polonia, Grecia, Irlanda, Lituania, Estonia, Bulgaria, Suecia, República Checa, Portugal y Eslovenia, entre los más referenciados en el tema, los indicadores sobre la influencia negativa de los factores laborales de

riesgo asociados al estrés laboral, sobre la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencias, se consideraron muy altos durante las tres primeras olas de la pandemia del COVID-19 (diciembre del 2019-junio 2021) (3)

Los factores como la falta estabilidad laboral, poco acceso a la tecnología de punta y/o a la información especializada, malas relaciones interpersonales, comportamiento organizacional inadecuado, exceso de carga laboral, escasos conocimientos para el diagnóstico, tratamiento del COVID-19 y procedimientos para la atención de emergencias, fueron los principales factores asociados al estrés laboral del profesional de enfermería que influían negativamente sobre la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencias hospitalarias. Estos indicadores se referencian entre 25% al 35%, en España, Italia, Francia, Dinamarca y Países Bajos (Principalmente en Holanda) y, entre 40% al 52% en países como Portugal, Bulgaria, República Checa, Eslovenia, Lituania y Estonia (4).

Asimismo en países en vías de crecimiento de Asia ,África, América Latina y el Caribe (Brasil, Ecuador, Bolivia Nicaragua, Venezuela, Colombia, Argentina, Chile, Uruguay, Paraguay, Costa Rica, Haití, Panamá y Perú) relativos a los indicadores de influencias negativas de los factores asociados al estrés laboral del personal de enfermería sobre la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencias hospitalarias, se presentaron desde 45% a 58% en Brasil, Argentina y Chile, y entre 60% a 73% en Bolivia, Paraguay, Nicaragua, Colombia, Panamá y Perú) (5).

Sin embargo, en estos países se sumaron otros factores laborales de riesgo asociados al estrés laboral que en menor medida influyen negativamente sobre la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencias hospitalarias, estos son, edad, sexo, tiempo de servicio, falta de liderazgo, miedos, percepción de

amenazas, percepción emocional de riesgos, prejuicios, inestabilidad de las normas laborales y discriminación, desigualdad social, polarización política, teorías conspirativas, noticias falsas y desinformación, que, en general, provocan pánicos y/o inoculación psicológica dejando expuestos al personal de enfermería a una dosis muy debilitada de un argumento persuasivo, basado en una mayor racionalización sobre el entorno y espacio laboral y/o el medio ambiente médico social (6).

En nuestro país, Perú, estos últimos factores laborales de riesgo para estrés laboral, han sido los que tradicionalmente se contaban como los más influyentes sobre la calidad del cuidado de enfermería a nivel intrahospitalario y de asistencia médica social. Sin embargo, una de las medidas de mayor persuasión y que logro activar fuertemente el sistema inmunológico (a nivel psico-laboral) para proteger las actitudes del profesional de enfermería de la persuasión a la negación del cuidado a pacientes COVID-19 en los servicios de emergencias, fue la contratación de personal profesional con altos sueldos (duplicó el sueldo del personal nombrado) y la creación de hospitales especializados para el cuidado de pacientes con COVID-19, dejando las emergencias no COVID-19 con personal de enfermería no expuestos a argumentos negativos (7) (8).

Esto permitió, conjuntamente con la vacunación prioritaria del personal de salud, que se activaran barreras, pero no tan fuertes, contra el estrés laboral y en consecuencia se obtuvieran mejores indicadores de calidad en cuidado de enfermería en los servicios de emergencias hospitalarias. Aun así, hoy, se desconocen los factores asociados al estrés laboral que influyen sobre la calidad del cuidado de enfermería (8).

Por su parte, el MINSA, EsSalud, las Fuerzas Armadas, Defensoría del Pueblo, (9) así como la OPS y la OMS (10), manejaban información privilegiada sobre estos factores del estrés laboral que

inflúan sobre el cuidado de enfermería en los servicios hospitalarios en general y de los servicios de emergencias en particular, sin embargo, nos encontramos en medio de una guerra política entre los tres poderes del Estado, Ejecutivo, parlamento y poder judicial, que está proyectando, en el ideario medico social, un juego siniestro basado en el manejo de noticias falsas sobre la estabilidad del personal de enfermería, contratado desde junio del 2020 para enfrentar la pandemia, quebrando sin querer el actuar corporativo de las instituciones de salud.

La inestabilidad política social y el incremento de los casos COVID-19 en el marco de una cuarta ola pandémica, se están presentando nuevos factores y preocupaciones laborales en el personal de enfermería y, a pesar que ha logrado reubicarse por completo en los niveles del sistema de salud no COVID-19, se reinstalan o replican las mismas perturbaciones emocionales que llevaron al aumento del estrés laboral durante las primeras olas del COVID-19 en todo el país (11).

Es más, el mismo congreso de la república delibera hoy sobre la continuidad de este personal en la atención de la salud a nivel nacional. Hecho que se ha trasladado a las plataformas digitales generando nuevas necesidades de atención psicológica para evitar el aumento del estrés laboral y en consecuencia mejorar la calidad del cuidado de enfermería en los servicios hospitalarios incluyendo en el servicio de emergencia (12).

En nuestro país, el sistema de salud, como el Hospital de Belén de Trujillo, desde hace más de tres décadas tienen congestionados los servicios de emergencias, el personal de enfermería tuvo que vivenciar, desde la declaratoria de estado de emergencia por la pandemia del COVID-19, muchos de los factores asociados al estrés laboral que inflúan negativamente sobre la calidad del cuidado de enfermería. Experimentó la salida del personal mayor de 60 años y

con comorbilidades por considerarse población vulnerable para COVID-19, contratación de nuevo personal, generalmente sin experiencia necesaria, reajustes en los procesos del cuidado de enfermería para responder a las recomendaciones protocolares, variantes y evolutivas, que emitía mensualmente la OMS y OPS diese 2020-al 2021, y que eran asumidas por las autoridades de salud en nuestro país (13).

Hoy mismo, se vive en medio de miedos, temores y pánicos laborales por el aumento de casos COVID-19 (4º ola) y la presencia del virus de la viruela del mono proveniente de la India y África, así como amenazas de despidos masivos, del retiro del suministro de equipamiento de protección personal y financiamiento para la prevención de contagios a nivel institucional. Esta realidad hace pensar que se están presentando nuevos factores laborales de riesgo asociados al estrés laboral. El estrés puede referirse a una condición negativa o una condición positiva que responda a un factor estresante y que pueda tener un impacto negativamente sobre la calidad del cuidado de enfermería (14).

1.1.2 Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores asociados al estrés laboral que influyen en la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022?

1.1.3 Justificación de la Investigación

El presente estudio, desde una perspectiva médico-social, al abordar un tema tan sensible como, influencia de los factores asociados al estrés laboral sobre la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencia hospitalaria, asume la responsabilidad de referenciar información para prevenir el estrés laboral en el profesional de enfermería y la mejora de la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencia hospitalaria.

Desde el campo metodológico, la investigación muestra la integración dos procesos: el primero para determinar la asociación entre los factores sociolaborales, psicolaborales y de acceso tecnológico, informático y cognoscitivos con el estrés laboral y, el segundo que establece el nivel de influencia que tienen estos sobre la calidad del cuidado de enfermería. Esta estructura sirve para referenciar la forma en que los factores que se asocian al estrés laboral (como variables independientes) influyen sobre una variable dependiente como calidad del cuidado de enfermería.

En el Hospital Belén de Trujillo este tipo de investigación asume la tarea de determinar cuáles son los factores que realmente están asociados con estrés laboral del personal de enfermería, que a su vez influyen, de alguna forma, positiva o negativamente, sobre la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencia de una institución de mayor complejidad de la atención de salud en el norte de nuestro país. Es decir, servirá de referente institucional para avanzar en el conocimiento de la realidad problemática en salud en nuestro país.

Teóricamente la investigación desarrolla el área temática, especialmente al analizar los factores asociados al estrés laboral del personal de enfermería, después de haber vivido experiencias traumáticas al enfrentar la posibilidad de enfermar o morir. En el personal de enfermería las respuestas emocionales centrales durante la pandemia fue el temor, haciendo que las amenazas parezcan más inminentes.

Muchas enfermeras hicieron que sus miedos los ayuden a enfrentar positivamente algunas situaciones difíciles, otras fueron llevadas a asumir comportamientos defensivos. En la medida en que estos factores se transformaron en determinantes del estrés laboral haciendo que las sensaciones de ineficacia se magnificaran y muy pocas procesaron mensajes de eficacia, es de suma importancia de

estudiar estos fenómenos sociolaborales y su impacto en la calidad del cuidado de enfermería, como lo menciona la teórica Patricia Larson.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Identificar la influencia de los factores asociados al estrés laboral sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

1.2.2 Objetivos Específicos

- a. Identificar los factores sociolaborales asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.
- b. Identificar los factores psicolaborales asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.
- c. Identificar los factores de acceso tecnológico, informático y cognoscitivos asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.
- d. Identificar la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1 Marco Teórico

El **estrés laboral**, es la respuesta física y emocional a un daño ocasionado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias (14). Este concepto se basa en el análisis de las formas en que las personas perciben las exigencias laborales en función de las características del contexto o ambiente laboral y los factores inherentes o temporales del puesto en que se desempeña. Estos elementos percibidos en forma diferente y variada son los que en mayor o menor medida llevan a configurar el cuadro clínico del estrés laboral (15).

Por una parte el estrés laboral respondería a una contradicción no resuelta entre exigencias laborales y los recursos personales para resolverlos, de tal manera que se presentan formas diversas de desequilibrios físicos y/o emocionales como el sentirse cansado, exigir demasiado, irritación y mal humor, demasiadas cosas que hacer, sentirse solo o aislado, encontrarse en medio de situaciones conflictivas, sentir que no hace lo que le gusta, cansancio, temor a no alcanzar sus metas personales, sentirse intranquilo, tomar muchas decisiones, sentirse frustrado, falta de energía, tensión, sentir prisa, inseguridad, desprotegido, desanimado, con miedo al futuro, sentirse obligado, agotamiento mental y, sin tiempo (16).

Estos elementos son los que bajo diversas combinaciones temporales expresan los niveles de estrés y, es a través de ellos que se estructuran nuevas iniciativas, nuevas motivaciones, nuevas formas de comportamiento organizacional, de tal manera que las personas sientan que pueden enfrentarlos a partir de identificarlos como problemas físicos y/o emocionales. Los trabajos grupales aparecen en este campo como alternativas organizacionales para mejorar los contextos o climas laborales lo que resulta muy beneficioso por que los pequeños logros, conseguidos a corto plazo son los que ayudan a percibir las exigencias y nuestras capacidades para enfrentarlas de forma distinta, constructiva y/o positivamente, rompiendo así con el avance del cuadro clínico del estrés laboral (17).

Otro de los elementos positivos va en sentido en que las personas pueden organizar mejor la información que manejan con el objeto de observar la evolución y transformación de las condiciones del contexto laboral. Esto permite nuevas ideas, nuevas iniciativas, nuevas formas de enfrentar las cosas o de animarse a conseguir nuevos logros a partir de la identificación de los problemas por los que se está viviendo (18).

Estas formas de promover pensamientos positivos, va más allá de combatir los elementos estresores intrínsecos del contexto y clima laboral, tienen que ver con la capacidad de las personas para el control del estado de su salud ocupacional, lo que involucra voluntad para el cambio emocional o para incorporar nuevas formas motivacionales para hacer las cosas reemplazando las emociones primarias por emociones más racionales. A partir de allí las personas deciden buscar apoyo cuando no pueden enfrentar sus problemas solos y la participación de profesionales en el área (19).

Estos factores laborales asociados al estrés laboral son elementos condicionantes del contexto socio y psico laboral que representan riesgo para la salud mental del personal de la salud (20). Estos elementos pueden ir desde la presencia de temores, miedos y pánicos por una percepción negativa de la capacidad del virus del COVID-19, por ejemplo, para evolucionar y transformarse o mutar con mayor agresividad entre la población y el personal de salud (21). Pasa también por procesos de ansiedad e insomnio, que evidencian la presencia de diversas y variadas fuentes del estrés laboral, tal como el bajo interés a la salud mental, la falta estabilidad laboral, poco acceso a la tecnología de punta y/o a la información especializada, malas relaciones interpersonales, falta de liderazgos, comportamiento organizacional inadecuado, exceso de carga laboral, escasos conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de procedimientos para la atención de emergencias, como en los casos del COVID-19 (22).

También, se consideran factores laborales asociados al estrés laboral, a las características sociodemográficas personales como: la edad, sexo, tiempo de servicio, percepción constante de amenazas para la salud, percepción de riesgos laborales, estos últimos motivados por prejuicios sobre la magnitud de los riesgos laborales, la inestabilidad de las normas laborales, la exclusión por razones de género, raza o etnia, desigualdad social, o la discriminación por razones de ideas, religión o desinformación (23).

Es decir, son factores que dejan al personal de salud expuesto a problemas de salud mental desde campos muy complejos. Son elementos del contexto y entorno laboral que debilitan su capacidad para racionalizar los procesos y los cambios laborales evolutivos y transformacionales que se dan en medio de situaciones de emergencias medico sociales altamente complejas (24). Sin embargo, el comportamiento laboral de los profesionales de la salud, se rigen por normas y valores morales, que les indican las formas como pueden manejarse ante la presencia de dichos factores asociados al estrés laboral. Para ello, tienen la preparación académico profesional y emocional, que les permite contar con las herramientas técnicas para diferenciar lo correcto de lo incorrecto en su accionar diario, estableciendo comportamientos profesionales acordes a la diversidad y variedad de las situaciones que se le presentan (25).

Así, estos comportamientos profesionales, lo alientan a adoptar e interiorizar pautas compartidas que los llevan a evitar los escenarios negativos en el trabajo, disminuyendo el riesgo de estrés laboral. También, son conscientes de que hay que respetar los acuerdos y normas legales, así como, los principios éticos y deontológicos de la profesión, que actúan como parachoques frente a los factores que representan riesgos de estrés laboral o de daño para su salud mental (26).

También, alientan al profesional de salud a establecer y seguir ciertos tipos de comportamientos organizacionales, considerados institucionalmente como normales y, con los cuales se sienten comprometidos a colaborar y cooperar. Muchas veces, estos factores llevan al profesional de salud y especialmente al profesional de enfermería de los servicios de emergencias, a pensar por

defecto que la ganancia del grupo está en declinar de ciertos privilegios personales o profesionales y vice versa, para que el accionar corporativo en la institución sea fluido y no represente un factor de riesgo para su salud mental (27).

Desde la perspectiva de **la teorista del cuidado de enfermeros de Kristen Swanson**, en cierta forma, estos comportamientos describen, explican, predicen y controlan los fenómenos tendientes al perfeccionamiento del cuidado de enfermería. Es decir, se le conoce como el producto de pensamientos de suma cero, que encajan perfectamente en lo que está pasando en nuestra realidad medico social y, que instaló la pandemia del COVID-19 desde el comienzo de su presencia a nivel mundial (28). Aunque este pensamiento de suma cero representa incomodidad funcional, para la gran mayoría de los profesionales de enfermería que trabajan en los servicios de emergencias hospitalarias, por la naturaleza cambiante de los procesos de atención y que requieren de una gran variedad de recursos profesionales a nivel procedimental y actitudinal (10) (13).

Desde **la teoría de los cuidados de enfermería** se sostienen hoy, por ejemplo, que durante los momentos más críticos de la pandemia del COVID-19, el pensamiento de suma cero nos llevó, en muchos momentos, a la acumulación de barreras de protección, (desinfectantes, mascarillas, incluso vacunas) más allá de lo necesario, generando amenazas para uno mismo y los demás. De allí que, organismos como la OIT recomiendan ralentizar y concientizar al profesional sanitario para que la accesibilidad de otras personas a las medidas preventivas pueda significar un beneficio mutuo, disminuyendo el riesgo de transformar dichos factores en elementos riesgosos para su salud mental (23) (30).

Sin embargo, hay extremos que se han evidenciado en el transcurso de lo que va de la pandemia del COVID-19. Uno de ellos, es la forma como algunos profesionales de la salud estaban dispuestos a sacrificar ancianos para salvar la vida de jóvenes, imponiendo en dichos procesos diferencias culturales. Esto hizo más daño a la salud mental de los profesionales de la salud en la

medida en que puso de manifiesto la pérdida de confianza, impotencia e incapacidad profesional para enfrentar los retos que le imponía la situación de emergencia pandémica (14) (31).

Desde esta perspectiva, las decisiones éticas que se han venido tomando, han sido menos utilizadas por los profesionales de la salud directamente involucrados en la atención clínica de los pacientes. Otros en cambio, al cien por ciento han seguido reglas deónticas de “no hacer daño”. Sin embargo, aquellos que han tenido el cargo de gestión o han fungido de funcionarios de alto rango, siguieron la filosofía de que la decisión deben ir detrás de las compensaciones de vida por vida. Esto se transformó, en muchos momentos de la pandemia, en estrategias o practicas sistémicas que provenían de las altas esferas gubernamentales en lugar del propio personal de salud (29).

El supuesto desde la teoría de los cuidados enfermeros de Swanson, es que estas estrategias no constituirían un daño mayor a la salud pública, porque, dejaron una gran deformación de los valores éticos y deontológicos, ya que nunca han sido estas estrategias seguras ni respetuosas de los derechos humanos de las personas. En su totalidad los profesionales de la salud estaban menos dispuestos a seguir con dichas disposiciones o realizar sacrificios por los demás, cuando los beneficios eran completamente inseguros o inciertos (23) (32).

Es decir, el inconsciente del profesional de salud, se vio afectado por la forma en que se decidía quien vivía y quien moría, por lo tanto, los escenarios en los que se vieron expuesto fueron constituyéndose en los nuevos factores de riesgo para su salud mental y específicamente para el estrés laboral. Muchos se preguntaron y se preguntan hasta hoy, porqué y cómo se vieron obligados a tomar ese tipo de decisiones morales, juzgándose a sí mismos con más dureza que por las inacciones dañinas que pudo dejar en el camino (31).

Frente a esta realidad, se culpan de desviarse hacia el camino de dañar por defecto, para continuar con el ejercicio de tomar una decisión activa, en lugar de decisión pasiva o predeterminadas, ética y deontológicamente. En medio

de serios daños en su salud mental, el profesional de la salud tiende a establecer nuevos comportamientos y sus motivaciones son diferentes porque sus propias percepciones profesionales cambian motivadas por sus propios arrepentimientos psicopatológicos (33).

Calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de la teórica **Patricia Larson (1993)**, sobre la satisfacción del paciente con el cuidado de las enfermeras durante la hospitalización, la calidad del cuidado de enfermería, fue definida como la práctica de hacer lo correcto frente a los requerimientos de atención de las personas. Implica el cuidado de enfermería como acciones intencionales que llevan al cuidado físico y la preocupación emocional para brindar seguridad. Esta teoría hace alusión a los comportamientos del personal de enfermería en los procesos del cuidado y los toma como esenciales para brindar apoyo y ayuda en forma oportuna. Estima que el grado de interacción y comunicación son los elementos clave entre el paciente y el profesional de enfermería y, están orientados a cubrir las expectativas de atención que trae el paciente a través de la percepción que este tienen del comportamiento de cuidado (34).

El supuesto es que los cuidados de enfermería son los que permiten al paciente conocer aspectos de su enfermedad desconocidos o que son difíciles de entender en relación a su estado de salud. Supone también una mejora en el estado de confort del paciente y la familia, encontrado a través de motivaciones específicas y la práctica de un buen trato que favorece también a su propio entorno. Para ello, el profesional de enfermería necesita planificar las acciones para brindar cuidados a través de procedimientos que tienen que ir de acuerdo a como se identificaron los problemas reales en la atención al paciente y su correspondencia con las estrategias de mejoras que garanticen la recuperación óptima del paciente (35).

Bajo estos criterios, la teoría de la calidad del cuidado de enfermería del MINSA/UNICEF, sostenida en su Norma Técnica de Salud (9), estructura tres dimensiones de confrontación o medición de la calidad del cuidado de enfermería: La dimensión humana, técnica-científica y la dimensión del

manejo del entorno. El objeto fue estructurar una medición global y multidimensional de la calidad del cuidado de enfermería. La **dimensión humana** o la forma en que se brinda o trasfiere información y comunicación al paciente y su familia, garantizando privacidad, trato amable y la práctica de valores éticos durante el proceso de atención. Son elementos de interacción que permiten la orientación y la definición de los comportamientos que son capaces de incorporarse a los cuidados de enfermería (36).

La **dimensión técnica-científica** son mecanismos de autorregulación de los procesos que se complementan con el trabajo endógeno, en tanto mecanismos que privilegian la práctica profesional constructiva y la satisfacción por el trabajo bien hecho. Esta dimensión se preocupa por la efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad e integralidad de los procesos durante la atención. Se asumen que su objeto es el promover salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento. Está basada en el principio de atención oportuna, personalizada y continua en donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados (35).

La **dimensión de manejo del entorno**, es la forma como se evalúan los procesos de adaptación a la contexto o ambiente en donde se desarrolló o tiene lugar la atención de enfermería. Está basada en los principios de gestión del confort, adecuada ambientación del entorno y el ordenamiento de la atención. El objeto es eliminar aquellas situaciones que representan riesgos de complicaciones, incluyendo la valoración, de la respuesta humana ante los problemas del contexto percibidos como reales o potenciales, físicos o psicológicos. Desde este punto de vista el profesional de enfermería ejerce responsabilidad, autonomía, autoridad y liderazgo para establecer mejoras significativas de las condiciones de la atención al paciente (37).

2.2 Antecedentes de estudio

A nivel internacional el estudio de Zhou Y., et al (38) (China, 2020), quienes en su investigación: "The prevalence and factors risk of psychological disturbances of front-line medical personnel in China in the framework of the

COVID-19 epidemic: Workload should be concerned Disorder Effect”, se plantearon como uno de los objetivos específicos, identificar los factores de riesgo para la salud mental, el estrés laboral del profesional de enfermería que trabajaba en los servicios de emergencias con pacientes COVID-19. La investigación descriptiva fue de diseño transversal incluyo 606 profesionales de enfermería de primera línea y 1099 de población general. Concluyen que el profesional de enfermería de los servicios de emergencias tiene mayor riesgo de sufrir estrés laboral a menor edad, siendo el factor más importante las horas diarias de trabajo, lo que influye directamente en la calidad del servicio que presta al paciente.

AlAteeqn D., et al. (39), (Arabia Saudita, 2020), quienes en su investigación “Mental health among health care providers during the coronavirus disease (COVID-19) outbreak in Saudi Arabia”, uno de sus objetivos fue explorar los niveles de estrés, depresión y ansiedad entre los profesionales de enfermería durante el brote del COVID-19. La investigación descriptiva de diseño transversal incluyo a 502 profesionales de la salud, de los cuales el (26,29%) fueron enfermeros. Concluyeron en que el estrés laboral correspondía a una de las manifestaciones más características de los deterioros de la calidad del cuidado de enfermería son los problemas de salud mental que sufren, especialmente entre el personal de enfermería de sexo femenino y de edad entre los 30 a 39 años con trastornos depresivos y ansiedad generalizada.

Ricci I., et al. (40) (España, 2020), en su estudio “Impacto de los brotes epidémicos virales en la salud mental de los trabajadores de la salud: una revisión sistémica rápida”, uno de sus objetivos fue analizar el impacto COVID-19 sobre la salud mental del personal enfermero de los servicios de emergencias. La investigación exploratoria de revisión sistémica de la literatura y metaanálisis, eligió 61 estudios de MEDLINE, Embase y PsycINFO, de los cuales 7 estudios presentaron 3636 profesionales de salud con estrés agudo. Concluyen al respecto que el estrés laboral en enfermería de los servicios de emergencias estaba asociado a los trastornos de depresión, ansiedad y agotamiento laboral con efectos duraderos en la salud

mental, situación que obstaculizaba su capacidad de respuestas rápidas en las enfermeras.

García J., et al. (41), (España, 2020), en su investigación "Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales de la salud: una revisión sistemática", uno de sus objetivos fue analizar el impacto COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales de enfermería de los servicios de emergencias. La investigación exploratoria de revisión sistémica y metaanálisis seleccionó 13 estudios a través de Pbmmed, Scopus, Web of Science, CINAHL, PsycINFO y ScieceDirect, encontrando que el estrés en profesionales de enfermería estaba por debajo de lo esperado (3,8%-68,3%) sin embargo los determinantes del estrés como la ansiedad depresión e insomnio se encontraron en niveles de medios a altos, concluyendo que la salud mental de los profesionales de enfermería de los servicios de emergencias, está comprometida al presentar niveles medios a altos, de ansiedad, depresión, nerviosismo e insomnio, asociados todos ellos al estrés laboral por sobre carga laboral y un mayor tiempo de dedicación al trabajo.

Martínez y Álvarez (42), (Honduras, 2020), en su estudio "Salud mental de trabajadores de la salud durante la pandemia COVID-19: una revisión.", se plantearon entre objetivo específico fue identificar los factores asociados al estrés laboral en enfermeras de los servicios de emergencias de Honduras durante la pandemia del COVID-19. La investigación exploratoria de revisión sistémica de la literatura seleccionó 19 artículos científicos, identificándose 1257 profesionales médicos y enfermeros de los que el 50% presentaron altos niveles de estrés laboral y concluyeron que la salud mental del profesional de salud y en especial de las enfermeras de los servicios de emergencias, está comprometida, siendo el principal factor de riesgo el sexo, requiriendo una atención y asistencia inmediata.

Ruiz, et al. (43) (México, 2020), en su estudio: "Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública, Matamoros, Tamaulipas, México, 2020" su objetivo fue identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública de

Matamoros, Tamaulipas, México, 2020. El estudio descriptivo de diseño transversal involucró a 90 pacientes que aplicaron en la encuesta SERVQHOS-E, encontrando como resultado que la calidad del cuidado de enfermería es percibida, por una mayor proporción de personas hospitalizadas, como Buena (67,8%) y Muy Buena (18,9%). Concluye que mas de la mitad de los participantes del estudio percibieron buena calidad del cuidado de enfermería.

Betancourt M, et al. (44), (Ecuador, 2020), en su estudio “Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19”, su objetivo fue identificar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería del área UCI durante el COVID-19. El estudio cualitativo observacional de diseño transversal, incluyo a 24 profesionales de enfermería, de los cuales el (43%) presentaron niveles altos de estrés laboral. Concluyeron en que existe mayor presencia del estrés laboral en enfermeras de sexo femenino. Los factores de riesgo para estrés laboral fueron la sobrecarga laboral y los factores de sufrimiento y muerte de pacientes, así como las frecuentes interrupciones de sus acciones durante la prestación de servicios.

A nivel nacional se cuenta con el estudio de Vásquez P (45) (Huaraz-Perú, 2023) en su investigación: Calidad del cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de medicina. Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2023.”, su objetivo fue identificar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del paciente adulto del servicio de medicina del hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, Perú, 2023. El estudio descriptivo de diseño transversal aplicó la encuesta CARE Q en 112 pacientes encontrando que la calidad del cuidado de enfermería es percibida por una gran mayoría como Regular (83,9%) seguida de un (13,9%) percibida como Buena, (1,8%) Mala y (0,9%) excelente. Concluye en que la calidad del cuidado de enfermería es Regular, en pacientes del servicio de medicina del hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.

Valencia G. (46) (Cajamarca-Perú, 2021), en su investigación “Factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2021.”, su objetivo fue determinar los factores asociados al estrés laboral en una muestra de 30 enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Cajamarca. El estudio descriptivo correlacional de diseño transversal encontró que el (53,3%) presentó un nivel de estrés moderado, (40,0%) leve y (6,7%) estrés laboral severo. Concluyó en que los factores que se asocian significativamente al estrés laboral son ambiente físico, ambiente psicológico y el medio ambiente social en el profesional de enfermería del servicio de emergencias del hospital regional de Cajamarca.

Becerra, Caruajulca y Sánchez (47) (Cajamarca-Perú, 2020), en su Estudio “Factores laborales y estrés laboral en los profesionales de enfermería del hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca, Cajamarca .2020.”, su objetivo fue identificar los factores laborales asociados al estrés laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Tito Villar Cabezas de Bambamarca. El estudio descriptivo, trasversal, involucró a 38 profesionales de enfermería, encontrando un (42,11%) con estrés laboral Bajo, (28,95%) con estrés laboral medio y (28,95%) en nivel Alto. Concluyeron en que los factores asociados significativamente ($p < 0,05$) al estrés laboral, en los profesionales de enfermería de los servicios de emergencias, son laborales en general y, específicamente, medioambientales, tecnológicos y organizacionales.

Olea y Riojas (48), (Cajamarca-Perú, 2019), en su estudio “Factores relacionados al estrés en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital José Soto Cadenillas Chota. 2019”, su objetivo identificar factores asociados al estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital José Soto Cadenilla – Chota. El estudio descriptivo de diseño trasversal incluyó a 40 enfermeras. Concluyeron que el estrés laboral en profesionales de enfermería de los servicios de emergencias, está asociado a factores del ambiente físico, psicológico y, social.

López y Méndez (49), (Huaraz- Perú, 2020) en su investigación “Factores relacionados al estrés laboral de enfermeros de emergencia. Huaraz, 2020.”, su objetivo fue determinar los factores que se relacionan con el estrés laboral en enfermeros de emergencia de un Hospital de Huaraz nivel II-2. El Estudio descriptivo correlacional de diseño transversal encuestó a 45 enfermeros, encontrando que el (80,0%) presentó estrés laboral en un nivel Bajo y (20,0%). Concluyeron en que el estrés laboral se relaciona significativamente con factores físicos, psicológicos y sociales, con un (Rho = 0,82; 0,78 y; 0.59 respectivamente), en enfermeros de emergencia de un Hospital de Huaras II-2.

Collado G (50), (Arequipa -Perú, 2019), que en su investigación “Estrés laboral de la enfermera y percepción del cuidado humanizado de la persona hospitalizada, Hospital Central Majes Arequipa-2019”, su objetivo fue determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio clínicos y quirúrgicos. La investigación descriptiva-correlacional de corte transversal involucró a 153 pacientes y 20 enfermeras, encontrándose que la percepción de calidad del cuidado humanizado de enfermería fue favorable (81,7%) y el (70%) de enfermeras presentó estrés laboral Leve y un (30%()) en un nivel moderado. Concluyó en que existe relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre el estrés laboral y la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado humanizado de enfermería.

2.3 Marco Conceptual

Calidad del cuidado de enfermería. - Se define como un concepto descriptivo relativo a lo que se desea alcanzar durante el proceso de cuidado al paciente. Se lo describe en cumplimiento estricto de las normas legales, procedimientos y protocolos de atención previstos o establecidos institucionalmente. También, se lo define como la práctica de lo correcto frente a los requerimientos de la atención a las personas (individuo, familia y comunidad). Esta práctica debe ser eficiente, oportuna y responsable y, debe estar basada en práctica de valores éticos y deontológicos profesionales (35).

Estrés Laboral. – Es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas, los recursos y capacidades de un individuo para hacer frente a esas exigencias. Es un fenómeno natural que puede ser desencadenado por cualquier factor emocional, físico, social o económico que requiera una respuesta o un cambio en el comportamiento de las personas (23).

Factores asociados al estrés laboral. - Concepto descriptivo sobre el papel de los elementos del entorno y/o contexto laboral ante la posibilidad de quiebre en la salud mental del trabajador o, el debilitamiento de su capacidad para racionalizar los procesos de cambio, evolución y transformación, evitando su adaptabilidad al trabajo diario (38). Estos factores pueden o no estar asociados al estrés laboral y son ordenados según la OCED/BM, 2020, en tres tipos de factores: sociolaborales, psicolaborales y factores de acceso a la tecnología informática y los conocimientos (14).

Factores sociolaborales. - Concepto descriptivo del papel condicionante del riesgo, para contraer o no estrés laboral. Se estructuran sobre las características personales, sociales y laborales de los trabajadores (14).

Factores psicolaborales. - Concepto descriptivo del papel condicionante y/o determinante del estrés laboral que se imponen a raíz de los temores, miedos y pánicos o, de la percepción constante de amenazas para la salud. Generalmente este tipo de factores está acompañado de prejuicios sobre la magnitud de los riesgos laborales, de trastornos de ansiedad e insomnio y por la falta de atención a la salud mental (14).

Factores del acceso tecnológico informático y cognoscitivos. - Concepto descriptivo del desquebrajamiento de la salud mental a raíz del papel condicionante del poco acceso a la tecnología de punta, a la información especializada y conocimientos técnicos-procedimentales para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de paciente. Suelen referenciarse engorrosos procedimientos para el registro de datos y la referencia y contrarreferencia de pacientes (14).

2.4 Sistema de Hipótesis

2.4.1 Hipótesis de trabajo o de investigación (H_i).

Los factores asociados al estrés laboral, influyen significativamente en la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

2.4.2 Hipótesis nula (H₀)

Los factores asociados al estrés laboral, no influyen significativamente en la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

2.5 Variables e indicadores

2.5.1 Tipo de variables.

Variable Dependiente:

Calidad del cuidado de enfermería

Definición Operacional

Cuestionario calidad del cuidado de enfermería del MINSA, 2016 (35) que sostiene una escala de medición ordinal de la variable.

Dimensiones e indicadores

a. Dimensión: Humana

Se define operacionalmente por: (35).

- Respeto al paciente y sus familiares
- Información al paciente y/o sus familiares
- Trato amable
- Práctica de valores éticos
- Respeto a la privacidad del paciente

b. Dimensión: Técnica-científica

Se define por: (35).

- Efectividad
- Eficacia

- Eficiencia
- Continuidad
- Seguridad
- Integralidad

c. Dimensión: Manejo del entorno

Se define por la: (35).

- Observación de la comodidad del paciente
- Gestión de buena ambientación durante la atención
- Atención ordenada

Categorías y puntajes

- Buena calidad del cuidado de enfermería (52 – 70 pts.)
- Regular calidad del cuidado de enfermería (34 – 51 pts.)
- Por mejorar la calidad del cuidado de enfermería (14-33 pts.)

2.5.2 Variable independiente 1

Estrés Laboral

Definición Operacional

Cuestionario de Estrés Percibido (PSQ, 1993) (37), que sostiene una escala de medición ordinal de la variable.

Dimensión:

- Sentirse descansando
- Exceso de peticiones
- Irritación o malhumor
- Demasiadas cosas por hacer
- Soledad o aislamiento
- Encontrarse en situaciones conflictivas
- Sentir que no hace lo que le gusta
- Sentirse cansando
- Temor a no alcanzar metas
- Sentirse intranquilo

- Toma demasiadas decisiones
- Sentirse frustrado
- Sentirse lleno de energía
- Sentirse tenso
- Sentir que los problemas se multiplican
- Sentir que tiene prisa
- Seguridad y protección
- Preocupaciones
- Presión de otras personas
- Desanimo
- Diversión
- Miedo al futuro
- Hacer las cosas por obligación
- Sentirse criticado o juzgado
- Sentirse alegre
- Agotamiento mental
- Problemas para la relajación
- Sentirse agobiado por la responsabilidad
- Tiempo para usted
- presión por los plazos de tiempo

Categorías y puntajes

- | | |
|-----------------------|---------------|
| - Normal (Sin estrés) | 1 – 30 pts. |
| - Estrés leve | 31 - 60 pts. |
| - Estrés moderado | 61 - 90 pts. |
| - Estrés severo | 91 - 120 pts. |

2.5.3 Variable independiente 2:

Factores asociados al estrés laboral

Definición Operacional

Inventario de factores de factores asociados al estrés laboral (36), que contiene una escala de medición nominal de la variable (Categórica).

Dimensiones

Factores sociolaborales

- Edad
- Sexo
- Tiempo de servicio
- Exceso de carga laboral
- Falta estabilidad laboral
- Malas relaciones interpersonales
- Falta de liderazgos
- Comportamientos organizacionales inadecuados
- Inestabilidad de las normas laborales
- Desigualdad social
- Discriminación por razones de género, raza, etnia religión o política.

Factores psicolaborales

- Percepción de riesgos laborales basados en temores, miedos y pánicos.
- Percepción constante de amenazas para la salud
- Prejuicios sobre la magnitud de los riesgos laborales
- Trastornos de ansiedad e insomnio
- Falta de atención a la salud mental

Factores del acceso tecnológico informático y cognoscitivos.

- Acceso a la tecnología de punta
- Acceso a la información especializada
- Transferencias de conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes.
- Acceso procedimientos adecuados del registro de datos para la referencia y contrarreferencia de pacientes.

Categorías y puntajes:

Sin categorías ni puntajes, la medición es nominal según tipo de factor.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de Investigación

La investigación es de tipo cuantitativa y de nivel básica descriptiva, de relación causal (51).

3.2 Población (Universo de Estudio) y muestra

3.2.1 Población

Lo constituyeron 32 (100%) profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, La Libertad, 2022.

3.2.2 Muestra:

Lo constituyeron 32 enfermeras que representan el 100% de profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, La Libertad, 2022.

3.2.3 Muestreo:

Se aplicó un muestreo por conveniencia, no probabilístico, asumiendo el criterio de una población objetivo corta y accesible: 32 enfermeras que representan el 100% de profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, La Libertad, 2022.

3.3 Diseño de Investigación

Descriptiva de relación causal es de diseño transversal. Este diseño no permite la manipulación de las variables solo identifica, en un solo momento determinado de espacio y tiempo, las causas raíces de posibles cambios que pueda sufrir una variable dependiente, en este caso, la calidad del cuidado enfermero en los servicios de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022 (51). Se puede graficar:

$$M \text{ — } [O_{X(i=1)} \rightarrow O_{Y(i=1)}] \rightarrow [O_{Z(i=1)}]$$

Donde:

M: Muestra de estudio

- $O_{X^3(i=1)}$: Observaciones a efectuar sobre los factores de riesgo para estrés laboral (sociolaborales, psicolaborales y de acceso tecnológico, informático y cognoscitivo)
- $O_{Y(i=1)}$: Observaciones a efectuar sobre el estrés laboral
- $O_{Z(i=1)}$: Observaciones a efectuar sobre la Calidad del cuidado de enfermería.

3.4 Técnicas e Instrumentos de Investigación

3.4.1 Técnicas

Se aplicaron encuestas estructuradas, con abordaje persona a persona. El objeto fue identificar a través del propio profesional de enfermería, tanto los factores de riesgo de estrés laboral, como el grado de estrés laboral en que se encontraron y sobre la calidad del cuidado de enfermería en términos de autoevaluación de la misma (51).

3.4.2 Instrumentos

En el presente estudio se integraron tres cuestionarios para la recolección de datos, a efectos de viabilizar la consecución de los objetivos del estudio, estos instrumentos son:

- Inventario de Factores Asociados al Estrés Laboral, recomendados por OIT en sus trabajos del 2012 (36) y 2016 (16), los mismos que están referenciados en el estudio sobre estrés laboral de la OIT 2020 (23). Consta de 20 reactivos, 11 reactivos sobre factores sociolaborales, 5 reactivos sobre factores psicolaborales y 4 reactivos sobre acceso a la tecnología informática y los conocimientos. No presenta medición ordinal o por intervalos, solo identifica nominal y categóricamente la referencia directa del individuo.
- Cuestionario de Estrés Percibido (CEP), adaptada por Moreno, el 2016 (52) del original de Levenstein et al, 1993 (37). Este cuestionario fue recomendado por la OPS/OMS en el 2020 (53), en su publicación sobre el cuidado de la salud mental del

trabajado de salud. Consta de 30 reactivos con cuatro posibilidades de respuesta: 1 casi nunca, hasta, 4 casi siempre. Toma en consideración lo que vivencio el personal de enfermero durante el último mes de trabajo. Su aplicación es general, cualquier sexo, edad o posición laboral, pues aborda reacciones de estrés laboral en términos cognitivos y emocionales. Es de medición general pudiéndose establecer tres niveles de estrés laboral (leve con 31-60 pts., moderado 61 a 90 y severo de 91 a 120 pts.)

- Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería, que recoge las normas técnicas de auditoría de la calidad de la atención en salud del MINSA, 2016 (54). Es un cuestionario de autorreferencia de 14 reactivos ordenados en 3 dimensiones: dimensión humana, con 5 reactivos; dimensión técnica científica, con 6 reactivos y; manejo del entorno, con 3 reactivos. Es una encuesta de autorreferencia general de la calidad del cuidado de enfermería. Presenta 5 posibilidades de respuesta que van desde 1= Nunca hasta 5 = Siempre. Es de medición general y establece un nivel de medición ordinal en tres categorías: Buena, de 52 a 70 pts.; Regular, de 34 a 51 pts., y; Por mejorar, de 14 a 33 pst.

Validez

Los instrumentos cuentan con la validación interna y estructural de organismos internacionales como OIT (23), OCDE/BM (22) y la OMS/OPS (53), así como por organismos nacionales como el MINSA (54) así como por autores internacionales (37) y han sido utilizados en diversos estudios. En el caso del Inventario de Factores Laborales de Riesgo, recomendado por la OIT en sus estudios del 2012 (36) y 2016 (23).

En el caso del Cuestionario de Estrés Percibido es validado por las recomendaciones de la OPS/OMS (53). En el caso de del

Cuestionario de Calidad del cuidado de Enfermería es recomendado y utilizado como herramienta de auditoría de la calidad de la atención en salud, por el MINSA, (54). Sin embargo, al haber sido integrado estos tres instrumentos para efectos del presente estudio, fue sometido a “Juicio de Expertos” bajo el formato AIKENT (51).

Confiabilidad

Se estableció como confiables el instrumento cuando los coeficientes Alfa de Cronbach para elementos estandarizados sean mayores 0,650 y las correlaciones entre los elementos no sean negativas o menores de 0,250. En cuanto a las mediciones dicotómicas se calcularon Coeficientes de Kuder & Richardson, aceptándose la confiabilidad con un coeficiente mayor a 0,70. (51). (Ver Anexo: 2)

3.5 Procesamiento y análisis de Datos.

Los datos fueron calificados según categorías y niveles de medición establecidas para cada variable y dimensión. Luego fueron codificados, con códigos numéricos excluyentes, para su ingreso directo a la computadora con el auxilio del paquete estadístico SPSS V22 en español.

El análisis de datos es descriptivo y, comenzó con la identificación de la distribución de frecuencia simple y razones cruzadas de mayor peso para determinar la asociación, con la prueba estadística de X^2 de Pearson, entre los factores sociolaborales, psicolaborales y de acceso tecnológico, informático y cognoscitivo, con el estrés laboral. La prueba estadística utilizada para determinar la influencia de los factores asociados al estrés laboral en la calidad del cuidado de enfermería fue la prueba estadística no paramétrica Esta por considerar que se trabajaron sobre una variable medida nominal (factores asociados al estrés laboral) y una variable medida por intervalo (calidad de del cuidado de enfermería)

3.6 Consideraciones Éticas

El estudio cumplió con la práctica de los principios éticos de la UPAO, el Colegio de enfermeros del Perú y los consignados en los Acuerdo de CIOMS (2005) y el Informe Belmont sobre el respeto a las personas, beneficio mutuo, confidencialidad y anonimato (55). Con respecto a los principios de originalidad y no copia el estudio se sometió a la prueba del paquete estadístico y tipográfico Turnitin.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1.

Factores sociolaborales asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

FACTORES SOCIOLABORALES		ESTRÉS LABORAL				Total		X ² Pearson
		Leve		Moderado		Nº	%	
		Nº	%	Nº	%			
Edad	> 30 Años	07	21,9	12	37,5	19	59,4	X ² = ,009 Sig ,926
	≤30 Años	05	15,6	08	25,0	13	40,6	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Tiempo de Servicio	<5 Años	03	9,4	06	18,8	09	28,1	X ² = 9,752 Sig ,008
	5-10 Años	09	28,1	05	15,6	14	43,8	
	>10 Años	0	0,0	09	28,1	09	28,1	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Exceso de carga laboral	Regularmente	05	15,6	02	6,3	07	21,9	X ² = 7,397 Sig ,025
	A veces	01	3,1	10	31,3	11	34,4	
	A menudo	06	18,8	08	25,0	14	43,8	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Falta estabilidad laboral	Regularmente	05	15,6	02	6,3	07	21,9	X ² = 4,856 Sig ,088
	A veces	02	6,3	08	25,0	10	31,3	
	A menudo	05	15,6	10	31,3	15	46,9	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Malas relaciones interpersonales	Regularmente	04	12,5	03	9,4	07	21,9	X ² = 2,499 Sig ,287
	A veces	02	6,3	08	25,0	10	31,3	
	A menudo	06	18,8	09	28,1	15	46,9	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Falta de liderazgos	Regularmente	05	15,6	02	6,3	07	21,9	X ² = 6,112 Sig ,047
	A veces	01	3,1	08	25,0	09	28,1	
	A menudo	06	18,8	10	31,3	16	50,0	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Comportamientos organizacionales inadecuados	Regularmente	03	9,4	02	6,3	05	15,6	X ² = 1,350 Sig ,509
	A veces	04	12,5	09	28,1	13	40,6	
	A menudo	05	15,6	09	28,1	14	43,8	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Inestabilidad de las normas laborales	Regularmente	05	15,6	01	3,1	06	18,8	X ² = 9,905 Sig ,007
	A veces	01	3,1	11	34,4	12	37,5	
	A menudo	06	18,8	08	25,0	14	43,8	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Discriminación por razones de género, raza o etnia, religión	Regularmente	05	15,6	03	9,4	08	25,0	X ² = 3,459 Sig ,177
	A veces	02	6,3	08	25,0	10	31,3	
	A menudo	05	15,6	09	28,1	14	43,8	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Desigualdad social	Regularmente	05	15,6	02	6,3	07	21,9	X ² = 5,209 Sig ,074
	A veces	02	6,3	09	28,1	11	34,4	
	A menudo	05	15,6	09	28,1	14	43,8	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	

Fuente: *Elaboración propia*

La Tabla 1, muestra que la mayoría de enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo presentan un nivel de estrés laboral moderado (62,5%), son mayores de 30 años (59,4%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Moderado del estrés laboral (37,5%); el tiempo de servicios es mayoritariamente entre 5 a 10 años (43,8%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Leve del estrés laboral (28,1%); el exceso de carga laboral A menudo (43,8%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Moderado del estrés laboral (25,0%); la falta de estabilidad laboral “A menudo” (46,9%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Moderado del estrés laboral (31,3%); Las malas relaciones interpersonales “A menudo” (46,9%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Moderado del estrés laboral (28,1%); La falta de liderazgos “A menudo” (50%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Leve del estrés laboral (31,3%); Los comportamientos organizacionales inadecuados “A menudo” (43,8%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Moderado del estrés laboral (28,1%); La inestabilidad de las normas laborales “A menudo” (43, 8%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Moderado del estrés laboral (43,1%); La discriminación por razones de género, raza, etnia o religión “A menudo” (43,8%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Moderado del estrés laboral (28,1%); La desigualdad social “A menudo” (43,8%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Moderado del estrés laboral (28,1%). La Tabla, también muestra que los factores sociolaborales que se asocian significativamente ($p < 0,05$) con el estrés laboral son el tiempo de servicio, exceso de carga laboral, falta de liderazgos y la inestabilidad de las normas laborales.

Tabla 2

Factores psicolaborales asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

FACTORES PSICOLABORALES		ESTRÉS LABORAL				Total		X ² Pearson
		Leve		Moderado				
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Percepción de riesgos genera temores, miedos y/o pánicos	Regularmente	04	12,5	04	12,5	08	25,0	X ² = 1,067 Sig ,587
	A veces	02	6,3	06	18,8	08	25,0	
	A menudo	06	18,8	10	31,3	16	50,0	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Percibe constantes amenazas para su salud	Regularmente	02	6,3	02	6,3	04	12,5	X ² = ,558 Sig ,754
	A veces	06	18,8	09	28,1	15	46,9	
	A menudo	04	12,5	09	28,1	13	40,6	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Tiene ideas pre concebidas sobre la magnitud de riesgos laborales	Regularmente	05	15,6	03	9,4	08	25,0	X ² = 3,890 Sig ,143
	A veces	02	6,3	09	28,1	11	34,4	
	A menudo	05	15,6	08	25,0	13	40,6	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Signos o trastornos de ansiedad e insomnio	Regularmente	05	15,6	01	3,1	06	18,8	X ² = 6,783 Sig ,034
	A veces	03	9,4	10	31,3	13	40,6	
	A menudo	04	12,5	09	28,1	13	40,6	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Siente que existe una falta atención a su salud mental	Regularmente	05	15,6	02	6,3	07	11,9	X ² = 6,240 Sig ,044
	A veces	02	6,3	11	34,4	13	40,6	
	A menudo	05	15,6	07	21,9	12	37,5	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	

Fuente: *Elaboración propia*

La Tabla 2 muestra que la percepción de riesgo que genera temores, miedos y pánicos se presenta mayoritariamente “A menudo” (50,0%) y la razón cruzada se da con el nivel Moderado del estrés laboral (31,3%); la percepción de constantes amenazas se da “A veces” (46,9%), su razón cruzada con el estrés laboral en en el nivel moderado (28,1%); el tener ideas preconcebidas sobre la magnitud de los riesgos es “A menudo” (40,6%) y su razón cruzada se da con el nivel Moderado del estrés laboral (28,1%); el presentar signos o trastornos de ansiedad e insomnio “A veces” y “A menudo” (40,6%) la razón cruzada se da con el nivel Moderado del estrés laboral (31,3%); el sentir que existe falta de atención a su salud mental “A veces” (40,6%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel moderado del estrés laboral (34,4%). También se muestra que los factores psicolaborales que se asocian significativamente ($p < 0,05$) con el estrés laboral son: el haber presentado signos o trastornos de ansiedad e insomnio durante los últimos años, y, el sentir que existe falta de atención a su salud mental.

Tabla 3

Factores de acceso tecnológico, informático y cognoscitivo asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

DE ACCESO TECNOLÓGICO, INFORMÁTICO Y COGNOSCITIVO		ESTRÉS LABORAL				Total		X ² Pearson
		Leve		Moderado		Nº	%	
		Nº	%	Nº	%			
Es poco el acceso a la tecnología de punta en el trabajo	Regularmente	03	9,4	01	3,1	04	12,5	X ² = 3,200 Sig. ,202
	A veces	06	18,8	10	31,3	16	50,0	
	A menudo	03	9,4	09	29,1	12	37,5	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Es poco el acceso a la información especializada en el trabajo	Regularmente	05	15,6	02	6,3	07	21,9	X ² = 4,856 Sig ,088
	A veces	02	6,3	08	25,0	10	31,3	
	A menudo	05	15,6	10	31,3	15	46,9	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Escasos conocimientos para diagnóstico, tratamiento y seguimiento.	Regularmente	05	15,6	02	6,3	07	21,9	X ² = 6,112 Sig ,047
	A veces	01	3,1	08	25,0	09	28,1	
	A menudo	06	18,8	10	31,3	16	50,0	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	
Engorrosos procedimientos de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes	Regularmente	05	15,6	02	6,3	07	21,9	X ² = 6,240 Sig ,044
	A veces	02	6,3	11	34,4	13	40,6	
	A menudo	05	15,6	07	21,9	12	37,5	
	Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0	

Fuente: *Elaboración propia*

La Tabla 3 nos muestra que el poco acceso a la tecnología de punta en el trabajo es preponderantemente “A veces” (50,0%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Moderado del estrés laboral; el poco acceso a la información especializada “A menudo” (46,9%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Moderado del estrés laboral (31,3%); el escaso conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento “A menudo” (50,0%) y su razón cruzada de mayor peso se da con el nivel Moderado del estrés laboral (31,3%); los engorrosos procedimientos de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes “A veces” (40,6%) y, su razón de mayor peso se da con el nivel Moderado del estrés laboral (34,4%). Los factores de acceso tecnológico, informático y cognoscitivo asociados significativamente ($p < 0,05$) al estrés laboral son los escasos conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento, así como, con el engorroso procedimiento de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes.

Tabla 4

Calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

Calidad del cuidado de enfermería	Nº	%
Mala	00	0,0
Regular	15	46,9
Buena	17	53,1
Total	32	100,0

La Tabla 4 nos muestra que la calidad del cuidado de enfermería es autorreferenciada como Mala (0,0%), Regular (46,9%) y Buena (53,1%), entre enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

Tabla 5

Influencia de los factores asociados al estrés laboral sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

FACTORES ASOCIADOS AL ESTRÉS LABORAL		CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA				Total		Eta
		Regular		Buena		Nº	%	
		Nº	%	Nº	%			
FACTORES SOCIOLABORALES								
Tiempo de Servicio	<5 Años	03	9,4	06	18,8	09	28,1	Eta = ,442
	5-10 Años	10	31,3	04	12,5	14	43,8	
	>10 Años	02	6,3	07	21,9	09	28,1	
	Total	15	46,9	17	53,1	32	100,0	
Exceso de carga laboral	Regularmente	07	21,9	00	0,0	07	21,9	Eta = ,568
	A veces	03	9,4	08	25,0	11	34,4	
	A menudo	05	15,6	09	28,1	14	43,8	
	Total	15	46,9	17	53,1	32	100,0	
Falta de liderazgos	Regularmente	07	21,9	00	0,0	07	21,9	Eta = ,564
	A veces	03	9,4	06	18,8	09	28,1	
	A menudo	05	15,6	11	34,4	16	50,0	
	Total	15	46,9	17	53,1	32	100,0	
Inestabilidad de las normas laborales	Regularmente	06	18,8	00	0,0	06	18,8	Eta = ,536
	A veces	03	9,4	09	28,1	12	37,5	
	A menudo	06	18,8	08	25,0	14	43,8	
	Total	15	46,9	17	53,1	32	100,0	
FACTORES PSICOLABORALES								
Signos y trastornos de ansiedad e insomnio durante estos últimos tiempos	Regularmente	06	18,8	00	0,0	06	18,8	Eta = ,516
	A veces	05	15,6	08	25,0	13	40,6	
	A menudo	04	12,5	09	28,1	13	40,6	
	Total	15	46,9	17	53,1	32	100,0	
Siente que existe una falta atención a su salud mental	Regularmente	07	21,9	00	0,0	07	11,9	Eta = ,587
	A veces	03	9,4	10	31,3	13	40,6	
	A menudo	05	15,6	07	21,9	12	37,5	
	Total	15	46,9	17	53,1	32	100,0	
DE ACCESO TECNOLÓGICO, INFORMÁTICO Y COGNOSCITIVO								
Escasos conocimientos para diagnóstico, tratamiento y seguimiento.	Regularmente	07	21,9	00	0,0	07	21,9	Eta = ,578
	A veces	02	6,2	07	21,9	09	28,1	
	A menudo	06	18,8	10	31,3	16	50,0	
	Total	15	46,9	17	53,1	32	100,0	
Engorrosos procedimientos de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes	Regularmente	07	21,9	00	0,0	07	21,9	Eta = ,587
	A veces	03	9,4	10	31,3	13	40,6	
	A menudo	05	15,6	07	21,9	12	37,5	
	Total	15	46,9	17	53,1	32	100,0	

Fuente: *Elaboración propia*

La Tabla 5 muestra que los 4 factores sociolaborales que se asocian significativamente con el estrés laboral, influyen directa y significativamente, en un nivel moderado (Eta >de 0,250 < 0,650), sobre la calidad del cuidado de enfermería. Estos factores son el tiempo de servicios, exceso de carga laboral,

falta de liderazgos y la inestabilidad de las normas laborales. También muestra que los 2 factores psicolaborales que se asocian significativamente con el estrés laboral, influyen directa y significativa, en un nivel moderado ($Eta >de 0,250 < 0,650$), con la calidad del cuidado de enfermería y son la presencia de signos o trastornos de ansiedad e insomnio y, el sentir que existen una falta de atención a la salud mental. Así mismo, muestra que los 2 factores de acceso tecnológico, informático y cognoscitivo que se asocian directa y significativamente con el estrés laboral, influyen directa y significativamente, en un nivel moderado ($Eta >de 0,250 < 0,650$), sobre la calidad del cuidado de enfermería y, son los escasos conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento y, los engorrosos procedimientos de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes.

4.2 Docimasia de hipótesis

Vista la Hipótesis Inicial del estudio:

(H_i). Los factores asociados al estrés laboral, influyen significativamente en la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

Y, tomando en cuenta el enunciado de la Hipótesis Nula es:

(H₀) Los factores asociados al estrés laboral, no influyen significativamente en la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

Se demuestra:

Primero: Que los factores que están asociados significativamente al estrés laboral son 8: 4 factores sociolaborales (Tiempo de servicio, exceso de carga laboral, falta de liderazgo e inestabilidad laboral); 2 factores psicolaborales (presentación de signos o trastornos de ansiedad e insomnio durante los últimos tiempos y sentir que falta atención a su salud mental) y; 2 factores del acceso tecnológico, informático y cognoscitivo (escasos conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes y, los engorrosos procedimientos de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes) como se muestra en el siguiente Cuadro 1:

Cuadro 1. Factores asociados significativamente al estrés laboral en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

FACTORES SOCIOLABORALES	X²	Sig.
Edad	,009	,926
Tiempo de Servicio	9,752	,008
Exceso de carga laboral	7,397	,025
Falta estabilidad laboral	4,856	,088
Malas relaciones interpersonales	2,499	,287
Falta de liderazgos	6,112	,047
Comportamientos organizacionales inadecuados	1,350	,509
Inestabilidad de las normas laborales	9,905	,007
Discriminación por razones de género, raza o etnia, religión	3,459	,177
Desigualdad social	5,209	,074

FACTORES PSICOLABORALES		
Su percepción de riesgos laboral genera temores, miedos y/o pánicos	1,067	,587
Percibe constantes amenazas para su salud	,558	,754
Tiene ideas pre concebidas sobre la magnitud de los riesgos en su trabajo	3,890	,143
Ha presentado signos o trastornos de ansiedad e insomnio durante estos últimos tiempos	6,783	,034
Siente que existe una falta atención a su salud mental	6,240	,044
DE ACCESO TECNOLÓGICO, INFORMÁTICO Y COGNOSCITIVO		
Es poco el acceso a la tecnología de punta en el trabajo	3,200	,202
Es poco el acceso a la información especializada en el trabajo	4,856	,088
Escasos conocimientos para diagnóstico, tratamiento y seguimiento.	6,112	,047
Engorrosos procedimientos de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes	6,240	,044

Fuente: *Elaboración propia*

Segundo: De los factores asociados significativamente al estrés laboral que influyen moderada y significativamente sobre la calidad del cuidado de enfermería como lo muestran los estimados de la prueba (ETA >de 0,250 < 0,650) como se presenta en el Cuadro 2.

Cuadro 2 Factores asociados significativamente al estrés laboral que influyen sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

FACTORES SOCIOLABORALES	Coficiente ETA
Tiempo de Servicio	,442
Exceso de carga laboral	,568
Falta de liderazgos	,564
Inestabilidad de las normas laborales	,536
FACTORES PSICOLABORALES	
Ha presentado signos o trastornos de ansiedad e insomnio durante estos últimos tiempos	,516
Siente que existe una falta atención a su salud mental	,587
FACTORES DEL ACCESO TECNOLÓGICO, INFORMÁTICO Y COGNOSCITIVO	
Escasos conocimientos para diagnóstico, tratamiento y seguimiento.	,578
Engorrosos procedimientos de registro, referencia y	,587

Teniendo en cuenta los resultados de los análisis estadísticos de asociación (X^2) y de correlación causal para variables nominales / intervalo (ETA), que muestran el grado de influencia en un nivel moderado a alto (con coeficientes ETA mayores de ,400) expuestos en la tablas 3, se acepta la hipótesis inicial de estudio (H_i) para los factores sociolaborales (Tiempo de servicio, exceso de carga laboral, falta de liderazgo e inestabilidad laboral), factores psicolaborales (presentación de signos o trastornos de ansiedad e insomnio durante los últimos tiempos y sentir que falta atención a su salud mental) y para los factores del acceso tecnológico, informático y cognoscitivo (escasos conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes, y, los engorrosos procedimientos de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes), demostrándose que dichos factores influyen significativamente sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicios de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

V. DISCUSIÓN

Los resultados de la Tabla 1, muestra que, entre el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén, 2022, el estrés laboral es predominantemente Moderado (62,5%) y se asocia significativamente ($p < 0,05$) con los factores sociolaborales como: tiempo de servicio, exceso de carga laboral, falta de liderazgos y inestabilidad de las normas laborales, con el estrés laboral. Estos resultados son concordantes con los reportados por Valencia (46), en Cajamarca-Perú, 2021; Becerra, Caruajulca y Sánchez (47), en Cajamarca-Perú, 2020 y; López y Méndez (49), en Huaraz-Perú, 2020.

La Tabla 2 muestra que el estrés laboral se asocia significativamente ($p < 0,05$) con los factores psicolaborales como: presentación de signos o trastornos de ansiedad e insomnio y falta de atención a la salud mental. Estos resultados son concordantes con los reportados por Zhou et al (38), en China, 2020; AlAteegn et al. (39), en Arabia Saudita, 2020; Ricci et al. (40), en España, 2020; García et al. (41), en España 2020; Martínez y Álvares (42), en Honduras, 2020, especialmente respecto de la asociación entre el estrés laboral y los factores psicolaborales.

La Tabla 3 muestra que el estrés laboral se asocia significativamente ($p < 0,05$) con los factores de acceso tecnológico, informático y cognoscitivo como: escasos conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento y los engorrosos procedimientos de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes. Estos resultados son concordantes con los resultados reportados por Betancourt et al. (44), en Ecuador, 2020 y; Olea y Riojas (48), en Cajamarca-Perú.

La explicación a estos tres tipos de resultados la encontramos en la falta de previsión científica para contrarrestar las amenazas, las percepciones emocionales de riesgo, los prejuicios y discriminación, el pánico, el impacto de la polarización política en el seno del ambiente laboral, así como, del avance de las teorías de conspiración y la generación de cámaras de eco que permiten el éxito del juego de las noticias falsas (Bad News) en el trabajo (21). Estas fuentes de estrés laboral juegan con mucha libertad y autonomía, por el mismo hecho de no poder ser observados ni establecidos experimentalmente, ni estar considerados

en las estrategias del desarrollo institucional y/o, específicamente, del desarrollo del accionar corporativo del trabajo de enfermería en los servicios de emergencias de las instituciones de salud. Solo nos acordamos de estas fuentes de estrés laboral cuando el fenómeno es incontrolable y la mayoría del personal ha sido afectado (23).

Estos fenómenos suceden a menudo y, surgen si se dan determinadas condiciones, como la concurrencia de dichos elementos en forma indeterminada o separados de los programas laborales y presentando rasgos muy diversos y variados (26). Sin embargo, suelen ser conocidos, aún sin aparecer, solo cuando cobran vigencia las conjeturas de probabilidad de estrés laboral, ante todo, en relación con acontecimientos concretos y la aparición de nexos laborales causales relativamente nuevos, como el tiempo de servicio, la excesiva carga laboral, la falta de liderazgos, la inestabilidad de las normas laborales, los signos de ansiedad e insomnio, el sentir que no atienden la salud mental del trabajador o que los procesos y acciones diarias encuentran obstáculos en la falta de conocimientos y/o lo engorroso que los procedimientos de registros de referencias y contrarreferencias (25).

La complejidad de las formas en que se combinan estos elementos para generar estrés laboral, son singulares e inherentes a las condiciones laborales de cada institución y, a los tiempos y espacios que estas manejan, interna y externamente. De allí que, teorías como la de las motivaciones intrínsecas y extrínsecas, sostengan que son representaciones formales de situaciones inesperadas (29). Sin embargo, este criterio deja de lado a la previsión científica y convierte a la cultura organizacional en generadora de inconciencias, es decir, vulnera el principio de correspondencia lógica entre la visión y misión en el trabajo. Incluso, podríamos decir, que rompe el principio de complementariedad entre lo que se quiere y se debe hacer en el trabajo a nivel institucional (31).

Desde este punto de vista, los resultados estarían planteando paradojas que demuestran, por un lado, la insuficiencia de los viejos conceptos clásicos para prevenir el estrés laboral y, por otro lado, al mismo tiempo, no se puede pasar sobre ellos, porque son estos últimos los que dan sentido al accionar corporativo

de las instituciones en salud (36). La racionalidad para interpretar este fenómeno está en la complementariedad que permite revelar las limitaciones institucionales para establecer estrategias de inoculación psicológica “prebunking”, contra el estrés laboral y/o, de actuar dentro de la lógica de colaboración externa, con programas “crowdsourcing”, para anticiparse al deterioro de la salud mental del personal de enfermería, como lo hacen los países más avanzados como China, Rusia, Alemania, Canadá, entre otros (32).

La Tabla 4 muestra la predominancia de una Buena calidad del cuidado de enfermería (53,1%) en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022. Estos resultados son un tanto concordantes con lo reportado por, Collado, 2019 (50) en el Hospital Central de Majes, Arequipa. Estos resultados pueden ser interpretados a través de principios lógicos generales, basados en el hecho que ,calidad del cuidado de enfermería, establece primariamente el principio de razón suficiente para calificarla. Esto supone que el accionar del cuidado de enfermería evidencia un conjunto de atributos que hacen, a todas luces, que se desprendan pensamientos lógicos positivos, atribuyéndose a la calidad del cuidado de enfermería, un carácter preponderantemente positivo y verdadero (38).

A partir de allí, la razón es orientada a descubrir rasgos esenciales del fenómeno y, el pensamiento lógico va en busca de la demostrabilidad, atribuyendo estructuras normativas para calificar los hechos. Así, la predominancia de lo positivo se mantiene, pero, no llegaría nunca a ser unánime entre todas las enfermeras. Este último escenario de interpretación, en el de la verificabilidad, la valoración altamente positiva de un fenómeno puede caer (52). Sin embargo, como las atribuciones primarias parten de una especie de positivismo lógicos, según la cual la verdad de toda aseveración debe ser confrontada o aceptada como tal, después de confrontar los datos sensoriales, las fronteras de la calidad del cuidado de enfermería, no podría ir más allá de lo que presenta la experiencia vital directa de la propia enfermera. Esto justifica el alto porcentaje de valoración Regular de la calidad del cuidado de enfermería (46,9%), lo que no supone necesariamente inconsistencias en estos procesos mentales, solo que el desarrollo del conocimiento va reemplazando a la percepción subjetiva inmediata de los hechos (56).

Los resultados de la Tabla 5 muestra que los 8 factores (4 sociolaborales, 2 psicolaborales y 2 del acceso tecnológico, informático y cognitivo) que se asocian significativamente ($p < 0,05$) con el estrés laboral, influyen directa y significativamente, en un nivel moderado, sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2022. Los resultados pueden ser considerados concordantes con lo reportados por Zhou et al en China, 2020 (38) y AlAteegn, et al (39) en Arabia Saudita, 2020.

La explicación a estos resultados, es que las relaciones laborales en salud, tienen un carácter psicofísico, que se instalan a través de los procesos, positivos y/o negativos, generados por los factores sociolaborales, psicolaborales y de acceso a la tecnología, informática y de conocimientos. Dichos procesos son, en sí mismos, problemas adquiridos en el trabajo y, pueden ser de orden material como inmaterial (espiritual). Estos procesos, proyectan estados de ánimo, motivaciones, comportamientos y actitudes, a través de formas indeterminadas de paralelismos que propician intercambios necesarios con el accionar corporativo de las enfermeras (57).

Sin embargo, al ser este accionar corporativo desarrollado bajo condiciones determinadas de vida laboral y psicolaboral, dependen de los medios de trabajo con que se cuentan, de la orientación de la acción humana hacia un fin determinado y, de las formas en que adquieren o se dan las relaciones e interrelaciones laborales. Allí encontramos el sentido de la correspondencia lógica que presentan los resultados del estudio, sobre todo, al demostrarse que no todos los factores sociolaborales, psicolaborales y de acceso a la tecnología, informática y conocimientos, están asociados al estrés laboral y cuando estos si establecen relaciones significativas con el estrés laboral, influyen directamente sobre la calidad del cuidado de enfermería (58).

Otra explicación a estos últimos resultados lo podemos encontrar en las formas como se producen hoy los procesos laborales en los servicios de emergencias hospitalarias; en la forma en que se perciben las amenazas en él y/o; en la forma en que se consumen los nuevos miedos, temores y pánicos en el trabajo. No hay

que olvidar que el presente estudio se realizó casi inmediatamente después de la experiencia laboral, distinta, a la que nos sometió la pandemia del COVID-19 (56).

Salimos de campos laborales en donde casi perdimos la identidad o el propósito de la calidad de la atención de enfermería y, aún no podemos creer lo que nos pasó, una vez que los mensajes sociolaborales y psicolaborales, trascendieron los comportamientos cooperativos o los presupuestos profesionales de lo correcto. Seguramente, muchos de los rezagos de dicho fenómeno se expresen hoy en comportamientos que forman, de alguna manera, las nuevas fuentes del estrés laboral o las fuentes primarias de nuevas amenazas laborales, especialmente si nunca nos vacunaron contra el efecto de los Bad News o información falsa, que en muchos momentos del COVID-19, nos llevaron a experimentar el hecho de que las amenazas parecieran más inminentes, generando así emociones negativas resultantes de una amenaza (32).

Desde ya, estos resultados del estudio constituyen un desafío profesional, paradójicamente nos da la sensación que estamos saliendo de situaciones complejas mientras vamos aprendiendo a manejar nuestros temores, amenazas y nuestros miedos, como si nunca hubiéramos sido formado para superarlo en términos inmediatos con mensajes de alta eficacia para evitar emociones negativas y lograr equilibrios necesarios, sin inducir sentimientos excesivos de ansiedad y pavor, que son la fuente primaria del estrés laboral (3). Pero, esa es nuestra nueva realidad que nos lleva generar determinantes directos para nuevas intenciones y expectativas de mejoramiento de la calidad del cuidado de enfermería en todas las áreas del trabajo intra y extra hospitalario (2)(59).

Desde el punto de vista de la teoría del cuidado de enfermería de Kristen Swanson los resultados estarían indicando la presencia de fenómenos sociolaborales, psicolaborales y de acceso tecnológico, informático y cognoscitivo que contextualizan negativamente la atención de los servicios de enfermería en el área de emergencias hospitalaria, porque estos surgen o son provocados por la implantación de políticas alternativas de carácter evolutivas y transformacionales, que tienen vigencia en cortos periodos de tiempo y que no permiten que los cambios en las interrelaciones laborales se conviertan en signos o estructuras

comunicacionales seguras o en nuevos métodos y estilos de trabajo profesional, de tal manera que afecta su percepción de seguridad y confianza conllevando a una distorsión en sus comportamiento y motivaciones para el trabajo (28).

Generalmente, el profesional de enfermería, al enfrentarse a contextos de prestación de servicios dominados por miedos, temores y pánicos que imponen, por ejemplo, las pandemias como el COVID-19, buscan mecanismos de interacción interpersonal y grupal que garanticen un accionar corporativo seguro, sin embargo, al imponérseles, normas transitorias de comportamientos o de manejo protocolar de los procesos de atención con las características de ser transitorios y evolutivos en períodos cortos, basados en sobrecargas laborales, faltas de liderazgo, inestabilidad de las normas, que generan por si solos ansiedad, angustia e insomnios, no tiene oportunidades de responder ante ellos, lo que afecta su salud mental, así como su capacidad de respuesta ante las nuevas coyunturas que se les presenta. Además, estos procesos están acompañados, como se demuestran en los resultados de la tabla 3 por falta de acceso tecnológico, informático y cognoscitivos que se asocian al estrés laboral (29)

CONCLUSIONES

1. Los factores sociolaborales asociados al estrés laboral, en un nivel moderado y significativo ($p < 0,05$), son el tiempo de servicio, exceso de carga laboral, falta de liderazgos y la inestabilidad de las normas laborales entre el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén, 2022.
2. Los factores psicolaborales asociados al estrés laboral, en un nivel moderado y significativo ($p < 0,05$), son la presentación de signos o trastornos de ansiedad e insomnio y el bajo interés a la salud mental.
3. Los factores de acceso tecnológico, informático y cognoscitivo asociados al estrés laboral, en un nivel moderado y significativo ($p < 0,05$) son los escasos conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento y; los engorrosos procedimientos de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes.
4. La calidad del cuidado de enfermería es predominantemente Bueno (53,1%) en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén, 2022.
5. Los factores asociados al estrés laboral que influyen directa y significativamente en la calidad del cuidado de enfermería son factores sociolaborales como el tiempo de servicio, exceso de carga laboral, falta de liderazgos y inestabilidad de las normas laborales. También son factores psicolaborales de presentación de signos o trastornos de ansiedad e insomnio y falta de atención a la salud mental. Y, factores de acceso tecnológico, informático y cognoscitivo como los escasos conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento y los engorrosos procedimientos de registro, referencia y contrarreferencia de pacientes.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de salud y especialmente a las autoridades del Hospital Belén de Trujillo, 2022, se les sugiere la contratación de profesionales de enfermería para el servicio de emergencias con la finalidad de disminuir los factores del estrés laboral que influyen directamente sobre la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencia. El objeto es hacer uso del enfoque predictivo para prevenir el estrés laboral y por ende que estos influyan de alguna manera sobre la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencia de la institución.
2. Nosotras sugerimos al departamento de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2022, la creación e implementación de talleres de relajación para el personal de salud enfatizando al profesional de enfermería los mismo que se harán efectivos dentro del horario de trabajo previa coordinación con el área responsable, con el objetivo de lograr disminuir factores del estrés laboral que influyen directamente sobre la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencia de la institución.
3. Nosotras sugerimos al departamento de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2022, brindar incentivos mediante reconocimientos los cuales serán validados por RRHH y Dirección para el profesional de enfermería quienes realizan trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales con el objetivo de lograr disminuir factores del estrés laboral que influyen directamente sobre la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencia de la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. OMS (Organización Mundial de la Salud). Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. OMS, 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>.
2. OIT (Organización Internacional del Trabajo). Covid-19 y el mundo del trabajo: repercusiones y respuestas. 18 de marzo de 2020 [en línea] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/dgreports/dcomm/documents/briefingnote/wcms_739158.pdf
3. Klimkiewicz A, Schmalenberg A, Klimkiewicz J, Jasińska A, Jasionowska J, Machura W, Wojnar M. COVID-19 Pandemic Influence on Healthcare Professionals. J Clin Med. 2021 Mar 19;10(6):1280. doi:10.3390/jcm10061280.PMID:33808828;PMCID:PMC8003658. [Artículo librepmc] [PubMed] [GoogleScholar] [CrossRef PubMed Becario de Google]
4. Global Health 50/50. El Informe Global Health 50/50 2020: poder, privilegio y prioridades. Marzo de 2020. <https://globalhealth5050.org/2020report/>
5. OIT. (Organización Internacional del Trabajo). El resultado de la Cumbre mundial de la OIT sobre la COVID-19 y el mundo del trabajo. 22 de julio de 2020. Disponible en: www.globalsummit.ilo.org/es.
6. Wise, T., Zbozinek, TD, Michelini, G., Hagan, CC & Mobbs, D. Cambios en la percepción del riesgo y el comportamiento protector durante la primera semana de la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos. Preprint en PsyArXiv <https://osf.io/dz428> (2020).
7. Vallejos M. Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia– red asistencial Lambayeque. Perú. UCV, 2021.

8. Superintendencia Nacional de Salud. Anuario estadístico 2021. [Internet]. Lima, 2022 [Consultado el 04 de enero del 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1015974/ANUARIO_ESTADISTICO_SUSALUD_2021.pdf
9. Ministerio de Salud (MINSA). Norma técnica de salud: Auditoría de la calidad de la atención en Salud. [Internet]. Lima: Grupo Raso E.I.R.L; 2016. [Consultado el 04 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3811.pdf>
10. OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. 2020. Disponible en: [Nuevo coronavirus 2019 \(who.int\)](#)
11. BAD/NEWS. Internet (<https://www.getbadnews.com>)
12. MINSA/UNICEF. Cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19: Guía Técnica. MNSA, 2020. Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA. Disponible en <https://www.unicef.org/peru/media/7751/file/Cuidado%20de%20la%20salud%20mental%20en%20el%20contexto%20del%20COVID-19.pdf>
13. OPS/OMS. Folleto: Cuidando la salud mental del personal sanitario durante la pandemia de COVID-19. OPS/OMS, 2020. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/cuidando-salud-mental-personal-sanitario-durante-pandemia-covid-19>
14. OIT (Organización Internacional del Trabajo). Estrés en el trabajo un reto colectivo. OIT, 2016. (Internet) (Citado 2020 enero 18). Recuperado de: <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>.
15. OIT (Organización Internacional del Trabajo). Covid-19 y el mundo del trabajo: repercusiones y respuestas. OIT, 18 de marzo de 2020 [en línea]

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/dgreports/dcomm/documents/briefingnote/wcms_739158.pdf.

16. OIT (Organización Internacional del Trabajo). Perspectivas sociales y del empleo en el mundo: Tendencias 2020. [en línea] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/dgreports/dcomm/documents/briefingnote/wcms_739158.pdf
17. OIT (Organización Internacional del Trabajo). Covid-19 y el mundo del trabajo: repercusiones y respuestas. 18 de marzo de 2020 [en línea] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/dgreports/dcomm/documents/briefingnote/wcms_739158.pdf
18. McFee RB. COVID-19 mental health considerations for health care workers and Patients: A brief overview. *Dis Mon.* 2020 Sep;66(9):101061. doi: 10.1016/j.disamonth.2020.101061. Epub 2020 Jul 25. PMID: 32800349; PMCID: PMC7381931. PMID: 32800349 <https://doi:10.1016/j.disamonth.2020.101061> [Artículo librePMC] [PubMed] [GoogleScholar] [CrossRef PubMed Becario de Google]
19. Jamieson, JP, Crum, AJ, Goyer, JP, Marotta, ME & Akinola, M. Optimización de las respuestas al estrés con intervenciones de reevaluación y mentalidad: un modelo integrado. *Afrontamiento del estrés por ansiedad* **31**, 245-261 (2018). Artículo de PubMed Google Académico
20. Ornell F, Halpern SC, Kessler FHP, Narvaez JCM. El impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de los profesionales sanitarios. *Cad Saude Publica.* 2020 Abr 30;36(4):e00063520. doi: 10.1590/0102-311X00063520. PMID: 32374807. [Artículo librePMC] [PubMed] [GoogleScholar] [CrossRef PubMed Becario de Google]

21. Stiff, C. La teoría de juegos de la compra por pánico y cómo reducirla. La conversación, 2020. Disponible en <http://theconversation.com/the-game-theory-of-panic-buying-and-how-to-reduce-it-134107>.
22. OCDE y Banco Mundial (World Health Organization, Organization for Cooperation and Economic Development and International Bank for Reconstruction and Development/World Bank). Provide quality health services: a global imperative for universal health coverage. [Internet]. Geneva: World Health Organization, OECD and World Bank; 2020. [Accessed on January 03, 2021]. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033-spa.pdf?sequence=3>
23. OIT. Estrés Laboral. OIT 2020. En línea [[ESTRÉS LABORAL \(ilo.org\)](https://www.ilo.org/es/str)]
24. García L. Vacío emocional: cuando nos falta algo que no podemos explicar. Psicología y Mente. (Internet) (Citado 2020 enero 20). Recuperado de: <https://psicologiaym>
25. Neffa J. Los riesgos psicosociales en el trabajo contribución a su estudio. Centro de Estudios e Investigaciones Laborales CEIL CONICET. (Internet) (Citado 2022 enero 15). Recuperado de: <http://www.cyted.org/sites/default/files/Los%20riesgos%20psicosociales%20en%20el%20trabajo.pdf> [pdente.com/clinica/vacio-emocional](https://www.pdente.com/clinica/vacio-emocional)
26. Crum, AJ, Jamieson, JP y Akinola, M. Optimización del estrés: una intervención integrada para regular las respuestas al estrés. *Emotion* **20** , 120-125 (2020). [Artículo de PubMed Google Académico](#)
27. Senior J. Opinion/The Psychological Trauma That Awaits Our Doctors and Nurses. The New York Times. 29 de marzo de 2020. <https://www.nytimes.com/2020/03/29/opinion/coronavirus-ventilators-rationing-triage.html?referringSource=articleShare> (2020, consultado el 31 de marzo de 2020).

28. Beristain-García Isabel, Álvarez-Aguirre Alicia, Huerta-Baltazar Mayra Itzel, Casique-Casique Leticia. La teoría del cuidado de Kristen Swanson: una revisión de la literatura. *Sanus [revista en Internet]*. 2022 Dic [citado el 2023 Jun 30]; 7: e212. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100102&lng=es. Epub 08-abr-2022. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.212> .
29. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Comprensión y abordando las fuentes de ansiedad entre los profesionales de la salud durante la pandemia COVID-19. *Jama*. 2020. Junio 2;323(21):2133-2134. doi: 10.1001/jama.2020.5893. PMID: 32259193. [Artículo librepmc] [PubMed] [GoogleScholar] [CrossRef PubMed Becario de Google]
30. Spoorthya, M.S., Pratapa, S.K., & Mahant, S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemica review. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020: 51, 102119. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102119> [Artículo librepmc] [PubMed] [GoogleScholar] [CrossRef PubMed Becario de Google]
31. Tahara, M., Mashizume, Y. y Takahashi, K. Mecanismos de afrontamiento: exploración de estrategias utilizadas por los trabajadores sanitarios japoneses para reducir el estrés y mejorar la salud mental durante la pandemia de COVID-19. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*, 2021: 18 (1), 131. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010131> [Artículo librepmc] [PubMed] [GoogleScholar] [CrossRef PubMed Becario de Google]
32. Tanaka K, Tahara M, Mascizume Y y Takahashi K. Effects of Lifestyle Changes on the Mental Health of Healthcare Workers with Different Sense of Coherence Levels in the Era of COVID-19 Pandemic. *Japon: Int. J. Environ. Res. Salud Pública* 2021, 18(6), 2801;

<https://doi.org/10.3390/ijerph18062801> [Artículo librepmc] [PubMed] [GoogleScholar] [CrossRef PubMed Becario de Google]

33. Wise, T., Zbozinek, TD, Michelini, G., Hagan, CC & Mobbs, D. Cambios en la percepción del riesgo y el comportamiento protector durante la primera semana de la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos. Preprint, 2020, en *PsyArXiv* <https://osf.io/dz428>.
34. Larson, P. Satisfacción del paciente con el cuidado de las enfermeras durante la hospitalización. *Western Journal of Nursing Research*, 1993.
35. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud: Auditoría de la calidad de la atención en Salud. [Internet]. Lima: Grupo Raso E.I.R.L; 2016. [Consultado el 04 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3811.pdf>
36. OIT. Prevención del estrés en el trabajo: Lista de puntos de comprobación. En línea: https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2012/112B09_9_span.pdf. 2012.
37. Levenstein, S., Prantera, C., Varvo, V., Scribano, M. L., Berto, E., Luzi, C., y Andreoli, A. Development of the perceived stress questionnaire: a new tool for psychosomatic research. *Journal of psychosomatic research*, 1993. 37 (1), 19–32.
38. Zhou Y, Wang W, Sun Y, Qian W, Liu Z, Wang R, Qi L, Yang J, Song X, Zhou X, Zeng L, Liu T, Li Z, Zhang X. La prevalencia y los factores de riesgo de las perturbaciones psicológicas del personal médico de primera línea en China en el marco de la epidemia de COVID-19: La carga de trabajo debería estar preocupada *Efecto Disord*. 2020 dic 1; 277: 510-514. doi:10.1016/j.jad. 2020.08.059. Publicación electrónica 2020 Ago 26. PMID: 32882508.

39. AlAteeq DA, Aljhani S, Althiyabi I, Majzoub S. Salud mental entre los proveedores de atención médica durante el brote de enfermedad coronavirus (COVID-19) en Arabia Saudita. *Rev. de infección y salud pública*. Octubre de 2020; 13 (10): 1432-1437. doi: 10.1016 / j.jiph.2020.08.013. Epub 2020 10 de septiembre PMID: 32933881.
40. Ricci I, Meneses J, Serrano M, Fraile D, Fiol de Roque M, Pastor G, Castro A, Ruiz D, Zamanillo R. Impacto de los brotes epidémicos virales en la salud mental de los trabajadores de la salud: una revisión sistémica rápida. 2020: doi.org/10.1101/2020.04.02.20048892.
41. García-Iglesias J, Gómez-Salgado J, Martín-Pereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínez-Riera J, Ruiz-Frutos C. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; 94: 23 de julio e202007088.
42. Martínez A, Álvarez C. Salud mental de trabajadores de la salud durante la pandemia COVID-19: una revisión. Honduras: *Rev. INNOVARE Revista de Ciencia y Tecnología*, 2020. Sitio Web: www.unitec.edu/innovare/
43. Ruiz J, Tamariz L, Méndez L, Torres Liliana y, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública, Matamoros, Tamaulipas, México, 2020. México, 2020: UNATM. Disponible en Disponible en: <https://revistaschilenas.uchile.cl/handle/2250/52612>
44. Betancourt Delgado, M. T., Domínguez Quijije, W. F., Peláez Flores, B. I., & Herrera Velázquez, M. del R. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19. Ecuador: UNESUM-Ciencias. *Revista Científica Multidisciplinaria*. ISSN, 2021: 2602-8166, 4(3), 41-50. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v4.n1.2021.308>
45. Vásquez P. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de medicina. Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2023. Perú:

- ULADECH, 2023. Disponible en https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33315/ADULTOS_CALIDAD_VASQUEZ_BAUTISTA_PROSPERO_RAUL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Valencia G. Factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente De Cajamarca. 2021. Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.
 47. Becerra B C, Caruajulca N y Sánchez N. Factores laborales y estrés laboral en los profesionales de enfermería hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca, Cajamarca. 2020. Perú. Universidad autónoma de Ica.
 48. Olea D y Riojas R. Factores relacionados al estrés en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital José Soto Cadenillas Chota. 2019. Perú. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
 49. López García JP, Méndez Bautista ZS. Factores relacionados al estrés laboral de enfermeros de emergencia. Huaraz, 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60297>.
 50. Collado G. Estrés laboral de la enfermera y percepción del cuidado humanizado de la persona adulta hospitalizada, Hospital Central Majes Arequipa- 2019. [Tesis de grado]. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10824/UPcoapgm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 51. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de Investigación. (p. 145). Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. 2014.

52. Moreno B. Significado del trabajo y estrés percibido en cuidados paliativos: factores asociados. Madrid-España, 2020: Universidad Complutense de Madrid.
53. OPS/OMS. Folleto: Cuidando la salud mental del personal sanitario durante la pandemia de COVID-19. OPS/OMS, Mayo-2020. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/cuidando-salud-mental-personal-sanitario-durante-pandemia-covid-19>
54. 52. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud: Auditoría de la calidad de la atención en Salud. [Internet]. Lima: Grupo Raso E.I.R.L; 2016. [Consultado el 04 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3811.pdf>
55. 53. AMM (Asociación Médica Mundial). Declaración de Helsinki de la AMM –Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. AMM, 2018. Recuperado en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
56. 54. Costantini A, Ceschi A y Sartori R. Una perspectiva cognitiva sobre el comportamiento laboral contraproducente. Evidencia de un estudio longitudinal de dos ondas. *Curr Psychol* 2021; 40, 4801–4810. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00416-5>
57. 55. Schoenherr, J. Insider Threats and Individual Differences: Intent and Unintentional Motivations. *IEEE Transactions on Technology and Society*, 2022: 10.1109 / TTS.2022.3192767, 3, 3, (175-184).
58. 56. Vu-Eickmann P, Li J, Müller A, Angerer P y Loerbroks A. Associations of psychosocial working conditions with health outcomes, quality of care and intentions to leave the profession: results from a cross-sectional study among physician assistants in Germany. *International*

Archives of Occupational and Environmental Health, 2018: 91(5),643-654.
<http://doi.org/10.1007/s00420-018-1309-4>.

59. Flanigan, J. Metodología filosófica y ética del liderazgo. Liderazgo, 2018: 14, 707–730. [Artículo de Google Académico](#)

ANEXOS

Anexo 1

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores Asociados al Estrés Laboral que Influyen en la Calidad del Cuidado de Enfermería.
Servicio de Emergencia del Hospital Belén, Trujillo-2022.

INVENTARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL ESTRÉS LABORAL (OIT, 2012, 2013, 2016) (37)

Instrucciones:

A continuación, encontraras una serie de enunciados y afirmaciones que permiten la identificación de factores de riesgo laboral, su nivel de estrés laboral y su percepción de la calidad del cuidado de enfermo en el servicio donde labora. En tal sentido señale una respuesta marcando un X o aspa uno de los casilleros que se ubican en la derecha, utilizando los criterios que se van indicando

A. FACTORES SOCIOLABORALES

1. Edad () 20-30 años () >30 años
2. Sexo () Femenino () Masculino
3. Tiempo de servicio () <5 años () 5-10 años () >10n años

	ITEMS	N	RV	AV	AM	S
4	Exceso de carga laboral					
5	Falta estabilidad laboral					
6	Malas relaciones interpersonales					
7	Falta de liderazgos					
8	Comportamientos organizacionales inadecuados					
9	Inestabilidad de las normas laborales					
10	Discriminación por razones de género, raza o etnia, religión					
11	Desigualdad social					
B. FACTORES PSICOLABORALES						
12	Su percepción de riesgos laboral le genera temores, miedos y/o pánicos en su accionar profesional					
13	Siente que existen constantes de amenazas para la salud durante su labor diaria					
14	Tiene ideas pre concebidas (prejuicios) sobre la magnitud de los riesgos en su trabajo					
15	Ha presentado signos o trastornos de ansiedad e insomnio durante estos últimos tiempos					
16	Siente que existe una falta atención a su salud mental					
C. FACTORES DEL ACCESO TECNOLÓGICO INFORMÁTICO Y COGNOSCITIVOS						
17	Es poco el acceso a la tecnología de punta en el trabajo					
18	Es poco el acceso a la información especializada en el trabajo					
19	Son escasos los conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes					
20	Son engorrosos los procedimientos para el registro de datos y la referencia y contrarreferencia de pacientes					

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE ESTRÉS PERCIBIDO (PSQ, Levenstein, 1993: adaptación de Moreno, 2016)

Los criterios de respuestas son:

() Casi nunca () A veces () A menudo () Casi siempre

	ITEMS	CN	AV	AM	CS
1	Se siente descansado				
2	Siente que se le hacen demasiadas peticiones				
3	Está irritable o malhumorado				
4	Tiene demasiadas cosas que hacer				
5	Se siente solo o aislado				
6	Se encuentra sometido a situaciones conflictivas				
7	Siente que está haciendo cosas que realmente le gustan				
8	Se siente cansado				
9	Teme que no pueda alcanzar todas sus metas				
10	Se siente tranquilo/a				
11	Tiene que tomar demasiadas decisiones				
12	Se siente frustrado				
13	Se siente lleno de energía				
14	Se siente tenso				
15	Sus problemas parecen multiplicarse				
16	Siente que tiene prisa				
17	Se siente seguro y protegido				
18	Tiene muchas preocupaciones				
19	Está bajo la presión de otras personas				
20	Se siente desanimado				
21	Se divierte				
22	Tiene miedo del futuro				
23	Siente que hace cosas por obligación, no porque quiera hacerlas				
24	Se siente criticado o juzgado				
25	Se siente alegre				
26	Se siente agotado mentalmente				
27	Tiene problemas para relajarse				
28	Se siente agobiado por la responsabilidad				
29	Tiene tiempo suficiente para usted				
30	Se siente presionado por los plazos de tiempo				

Protocolo de categorización y medición

NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO	PUNTAJE
Normal (Sin estrés)	1 – 30 pts.
Leve	31 – 60 pts.
Moderado	61 – 90 pts.
Severo	91 – 120 pts.

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (MINSA, 2016)

Los criterios de respuestas:

(N) Nunca (RV) Rara vez (AV) A veces (AM) A menudo (S) Siempre

Nº	CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	N	RV	AV	AM	S
1	Muestra respeto al paciente y a sus familiares					
2	Brinda información suficiente al paciente y/o sus familiares					
3	Considera que su trato con el paciente y sus familiares es amable					
4	Práctica de valores éticos como el anonimato, empatía, verosimilitud, originalidad, no discriminación, etc.					
5	Respeto la privacidad del paciente					
6	Considera que su trabajo es efectivo					
7	Considera que su trabajo es eficaz					
8	Considera que su trabajo es eficiente					
9	Se preocupa por la continuidad del cuidado al paciente					
10	Considera que su trabajo de cuidado al paciente cumple con los criterios de bioseguridad					
11	Considera que su trabajo es integral y suficiente					
12	Observa o se preocupa siempre por la comodidad del paciente					
13	Se preocupa por que el ambiente físico sea agradable durante la atención					
14	Busca siempre que la atención sea ordenada					

Protocolo de categorización y medición

Calidad del cuidado de enfermería	Puntaje
Buena	52 – 70 pts.
Regular	34 – 51 pts.
Por mejorar	14 - 33 pts.

ANEXO 4

BASE DE DATOS DEL ESTUDIO

Title: 'Factores Asociados al Estrés Laboral que Influyen en la Calidad del Cuidado de Enfermería. Servicio de Emergencia del Hospital Belén, Trujillo-2022'

Variable Labels

- V1/ 'Edad'
- V2/ 'Tiempo de Servicio'
- V3/ 'Exceso de carga laboral'
- V4/ 'Falta de estabilidad laboral'
- V5/ 'Malas relaciones interpersonales'
- V6/ 'Falta de liderazgo'
- V7/ 'Comportamientos organizacionales inadecuados'
- V8/ 'Inestabilidad de las normas laborales'
- V9/ 'Discriminación por razones de género, raza o etnia o religión'
- V10/ 'Desigualdad social'
- V11/ 'Su percepción de riesgos laboral le genera temores, miedos y/o pánicos en su accionar profesional'
- V12/ 'Siente que existen constantes de amenazas para la salud durante su labor diaria'
- V13/ 'Tiene ideas pre concebidas (prejuicios) sobre la magnitud de los riesgos en su trabajo'
- V14/ 'Ha presentado signos o trastornos de ansiedad e insomnio durante estos últimos tiempos'
- V15/ 'Siente que existe una falta atención a su salud mental'
- V16/ 'Es poco el acceso a la tecnología de punta en el trabajo'
- V17/ 'Es poco el acceso a la información especializada en el trabajo'
- V18/ 'Son escasos los conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes'
- V19/ 'Son engorrosos los procedimientos para el registro de datos y la referencia y contrarreferencia de pacientes'
- V20/ 'Estrés Laboral'
- V21/ 'Calidad del cuidado de enfermería'

Value Labels

- V1/ 1 '20-30 años' 2 '>30-39 años' 3 '>39 años'
- V2/ 1 '<5 años' 2 '5-10 años' 3 '>10 años'
- V3/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V4/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V5/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V6/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V7/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V8/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V9/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V10/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V11/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V12/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V13/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V14/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V15/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V16/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V17/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V18/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V19/ 1 'Nunca' 2 'Regularmente' 3 'A veces' 4 'A menudo' 5 'Siempre'
- V20/ 1 'Normal' 2 'Leve' 3 'Moderado' 4 'Severo'
- V21/ 1 'Por mejorar' 2 'Regular' 3 'Buena'

Data List

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
5	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
6	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
10	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2
12	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
13	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2
15	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
17	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
18	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	2	2
19	3	1	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3
20	2	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3
21	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2
22	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
23	2	1	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3
24	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
25	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	2
26	3	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3
27	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2
28	3	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2
29	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	2	2
30	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
31	2	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	2
32	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3

End Data.

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Factores Asociados al Estrés Laboral que Influyen en la Calidad del Cuidado de Enfermería. Servicio de Emergencia del Hospital Belén, Trujillo-2023.”

Yo,.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma escrita las preguntas planteadas.

La investigación se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las enfermeras encuestadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

ANEXO 6



ANEXO 7

SOLICITO: APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION DE POSGRADO

DR:
DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO
PRESENTE

YO, ESQUIVEL PAREDES ROSA JANETH, RUIZ RAMIREZ MAGALY, alumnas de la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO de la Facultad de Ciencias de La Salud y la carrera profesional de Enfermería con DNI 47360066, 46931062, Domiciliado MZ 89 Lt 6 Manuel Arévalo, N° de Cel: 952041817 – 942210828 y correo electrónico: Rossesquivel@hotmail.com magaruiz1228@gmail.com con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo requisito indispensable para poder optar el título profesional de Segunda Especialidad con Mención en Emergencias y desastres recurro a su digno despacho con la finalidad de que revise mi proyecto de Investigación Titulado "Factores asociados al estrés laboral que influyen en la calidad del cuidado de enfermería. Servicio de emergencia del Hospital Belén, Trujillo-2022." Para que sea desarrollado con los datos del Hospital que Ud. Dirige.

Por lo expuesto, es justicia que espero alcanzar.

Atentamente,

Trujillo 17 de Febrero 2023



Lic. Enf. Esquivel Paredes, Rosa Janeth
DNI: 47360066

Lic. Enf. Ruiz Ramírez Magaly
DNI: 46931062

Adjunto:

- ✓ Copia simple de DNI
- ✓ Copia de resolución de aprobación de proyecto de Investigación emitida por la universidad.
- ✓ Constancia de Asesor
- ✓ Copia de proyecto de Investigación anillado y sellado
- ✓ CD del proyecto

