



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE CUIDADO DEL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ESCENARIOS  
PANDÉMICOS, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL  
PÚBLICO LAMBAYEQUE 2020**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

**Autores:**

**Bach. Bernilla De La Cruz Rosa Margarita**

**ID ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-7484-819X](https://orcid.org/0000-0002-7484-819X)**

**Bach. Silva Pérez Gisela**

**ID ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-1009-1431](https://orcid.org/0000-0002-1009-1431)**

**Asesora:**

**Mg. Fernández Cruzado Ángela Blanca Flor.**

**ID ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-0979-0291](https://orcid.org/0000-0003-0979-0291)**

**Línea de Investigación:**

**Ciencias de la vida y Cuidado de la Salud Humana**

**Pimentel – Perú**

**2022**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE CUIDADO DEL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ESCENARIOS  
PANDÉMICOS, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL  
PÚBLICO LAMBAYEQUE 2020**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

**Autores:**

**Bach. Bernilla De La Cruz Rosa Margarita**

**ID ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-7484-819X](https://orcid.org/0000-0002-7484-819X)**

**Bach. Silva Pérez Gisela**

**ID ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-1009-1431](https://orcid.org/0000-0002-1009-1431)**

**Asesora:**

**Mg. Fernández Cruzado Ángela Blanca Flor.**

**ID ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-0979-0291](https://orcid.org/0000-0003-0979-0291)**

**Línea de Investigación:**

**Ciencias de la vida y Cuidado de la Salud Humana**

**Pimentel – Perú**

**2022**



**ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN  
ESCENARIOS PANDÉMICOS, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL PÚBLICO  
LAMBAYEQUE 2020**

**Aprobación del Jurado**

---

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz  
**Presidenta del Jurado de Tesis**

---

Dra. Cecilia Arias Flores  
**Secretaria del Jurado de Tesis**

---

Mg. Daly Margott Torres Saavedra  
**Vocal del Jurado de Tesis**

## **Dedicatoria**

La presente investigación está dedicada con mucho amor y cariño a Dios, a que, gracias a él, estamos logrado concluir nuestra carrera profesional con esmero, esfuerzo y dedicación.

A nuestros padres, porque ellos siempre han estado a nuestro lado brindándonos su apoyo y consejos para hacer de nosotras unas mejores personas, inculcándonos valores, principios y virtudes para brindar a la sociedad.

A nuestras (os) docentes, que desde que iniciamos nuestra carrera de amor, luz y arte como lo es Enfermería, nos brindaron sus conocimientos y su paciencia, este largo camino no ha sido sencillo para llegar a donde estamos, fue un arduo trabajo el encaminarnos, ofreciéndonos sabios consejos para lograr nuestras metas, seguir adelante y ser buenas profesionales.

**Las autoras**

## **Agradecimiento**

A través de estas líneas queremos expresar nuestros más sinceros agradecimientos a todas las personas que con sus grandes conocimientos científico y humano han colaborado en la realidad de este trabajo de investigación.

Principalmente agradecer a nuestras docentes Dra. Patricia Chavarry Isla, la Dra. Cecilia Arias y la asesora Mg. Ángela Blanca Flor Fernández Cruzado, por su apoyo, confianza, tiempo y dedicación que nos ha brindado durante el desarrollo del curso.

Muy especial agradecimiento a la institución Universitaria “Nuestro Señor de Sipán”, por abrirnos las puertas para formarnos y educarnos profesionalmente y que ha hecho posible la realización del proyecto.

Y a todas las personas que estuvieron a nuestro lado, que con su amor, paciencia y consejos nos empujaron para poder terminar nuestra carrera.

**Las autoras**

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo, determinar la relación entre el estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos servicio de emergencia hospital público de Lambayeque 2020, la metodología empleada es cuantitativa y descriptiva, con un de diseño no experimental y correlacional, asimismo, la población estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería, del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, a quienes se les aplicó el cuestionario para la recolección de información. Los resultados más representativos evidenciaron que el personal de enfermería presenta un nivel medio de estrés laboral, ya que algunos profesionales se sienten emocionalmente agotados, muestran fatiga al finalizar sus tareas laborales, desmotivación e incluso llegan a sentirse frustrados por las largas jornadas de trabajo, se evaluó la calidad del cuidado de enfermería, situándose en un nivel alto, ya que los profesionales de enfermería brindan una atención adecuada al paciente, muestran amabilidad, tienen capacidad de escuchar sus necesidades y, sobre todo, se caracterizan por tener la experiencia necesaria para atender a los pacientes que están a su cargo, se demostró que existe relación entre agotamiento emocional, despersonalización emocional, realización personal y la calidad del cuidado del personal de enfermería. Concluyendo que se ve afectado el cuidado de enfermería por el estrés laboral, el cual está relacionado con la calidad del cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público de Lambayeque, indicando que, a mayor puntuación de estrés, menor es la calidad del cuidado.

Palabras clave: Calidad del cuidado, estrés laboral, calidad de atención, estrés laboral de la enfermera(o).



## **Abstract**

The objective of this research was to determine the relationship between work stress and quality of care of nursing personnel in pandemic scenarios in the emergency department of the public hospital of Lambayeque 2020. The methodology used was quantitative and descriptive, with a non-experimental and correlational design, and the population consisted of 50 nursing professionals from the emergency department of the Hospital Regional Docente las Mercedes, to whom the questionnaire was applied for the collection of information. The most representative results showed that the nursing staff presents a medium level of work stress, since some professionals feel emotionally exhausted, show fatigue at the end of their work tasks, lack of motivation and even feel frustrated by the long working hours, The quality of nursing care was evaluated at a high level, since nursing professionals provide adequate attention to patients, show kindness, have the capacity to listen to their needs and, above all, are characterized by having the necessary experience to attend to the patients in their charge. It was concluded that nursing care is affected by work stress, which is related to the quality of care of the nursing staff in the emergency department of a public hospital in Lambayeque, indicating that the higher the stress score, the lower the quality of care.

Key words: Quality of care, work stress, quality of care, nurse work stress.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1.Realidad Problemática.....	13
1.2.Trabajos previos.....	17
1.3.Teorías relacionadas al tema.....	21
1.4.Formulación de problema .....	30
1.5.Justificación e importancia del estudio.....	30
1.6.Hipótesis .....	31
1.7.Objetivos .....	31
1.7.1. Objetivo general.....	27
1.7.2.Objetivos específicos.. ..	31
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	33
2.1Tipo y diseño de investigación.....	33
2.2.Población y muestra .....	34
2.3.Variable, Operacionalización .....	34
2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad...37	
2.5.Procedimientos y análisis de datos .....	37
2.6.Criterios éticos.....	38
2.7.Criterios de Rigor Científico.....	39
III. RESULTADOS .....	40
3.1.Resultados de Tabla .....	40
3.2.Discusión de resultados .....	46
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	50
REFERENCIAS .....	52
ANEXOS.....	61

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Nivel del estrés laboral del personal de enfermería en escenarios pandémicos servicio de emergencia hospital público Lambayeque 2020.....	40
<b>Tabla 2</b> Calidad del cuidado de enfermería en escenarios pandémicos servicio de emergencia hospital público Lambayeque 2020.....	37
<b>Tabla 3</b> Relación entre el agotamiento emocional y la calidad del cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia hospital público Lambayeque 2020.....	38
<b>Tabla 4</b> Relación entre la despersonalización emocional y la calidad del cuidado de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público de Lambayeque 2020.....	39
<b>Tabla 5</b> Relación entre la realización personal y la calidad del cuidado de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público Lambayeque 2020.....	40
<b>Tabla 6</b> Relación entre el estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público de Lambayeque 2020.....	45



## INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad Problemática

Las enfermeras trabajan normalmente en contextos exigentes adonde impera el acercamiento al prójimo, ayudan al proceso de tratamiento o recuperación, brinda apoyo al cuidador y orientación, apoyo psicológico a los familiares del paciente, que tiene afección con realidades de fallecimiento. El escenario durante la pandemia se volvió más adverso y altero los elementos estresantes, han estimulado problemas en su salud mental y física de todos los profesionales de la salud, asimismo, no se encontraban preparados para enfrentar dicha adversidad por la difícil situación que se presentó a nivel mundial (1).

A fines del 2019, que se conoció el brote del CoV-2019) en Wuhan, China. El crecimiento del contagio en el mundo alcanzo un 1 millón de casos, hasta abril del 2020, su paso universal determino el deceso de 828,070 vidas en 188 países (2). El panorama represento una lucha sin antecedentes en los sistemas sanitarios para afrontar la situación expuesta. Allí, las enfermeras fueron decisivas para enfrentarlo, no obstante, ellas se han visto comprometidas a deterioros de su salud mental y físico, como a la disminución de su capacidad para laborar, permitiendo el ascenso de estrés en los profesionales.

A nivel mundial, estamos pasando por una difícil situación; ya sea económica o social, viéndose afectada la salud de las personas. Ante la llegada de la pandemia de la COVID-19, la población no se encontraba preparado para dicho evento; los profesionales de salud se han visto afectados física y emocionalmente, asimismo, también es necesario señalar que no se encontraban preparados para enfrentar las adversidades que trajo la COVID-19, trayendo consigo una sobre carga laboral, pocas horas de descanso, escaso personal para los servicios, y un sistema de salud colapsado por la gran demanda de pacientes contagiados (3).

Los estudios que inciden en el estrés laboral son esenciales, ante la pandemia, debido que la forma de trabajo ha cambiado, trayendo a su paso un aumento de estrés laboral en los profesionales de los nosocomios. La Organización Mundial de la Salud (OMS), trata de combatir el COVID-19, realizando reglamentos y

protocolos para tratar a los pacientes contagiados y disminuir el contagio; toda esta situación está generando estrés entre los profesionales de salud y de la población; teniendo aproximadamente 28 millones de profesionales de enfermería, de los cuales el 30% laboran en las regiones de las Américas, el 38% de los profesionales son adultos jóvenes y el 24% son profesionales que tiene más de 55 años de edad que en diez años aproximadamente se jubilarían (4).

En Brasil, el personal de primera línea, dentro de ellos los profesionales de enfermería, llegan a realizar un informe mental; evidenciándose que día a día los están más expuestos a contagiarse del COVID-19, pasando por múltiples situaciones o factores dentro del ámbito laboral, debido a que están en constante contacto con los pacientes contagiados, además por no disponer de equipos de protección personal (EPP), también la escases de equipamientos en los diversos servicios y una mala infraestructura del hospital; conllevando a provocar sentimientos de angustia, frustración, tristeza, depresión, decaimiento físico y mental del trabajador, conduciendo a la disminución de la calidad en los cuidados del paciente e incrementando los problemas mentales de los mismos (5).

En el sur de Brasil, los enfermeros del servicio prehospitalario móvil, llevan a cabo la atención de personas con sospechas o personas positivas al COVID-19 antes, durante y después de la consulta, es por ello que los profesionales de enfermería se preocupan en garantizar un buen cuidado, adoptando las mejoras conductas para prevenir el contagio, incluyendo el manejo adecuado de los equipo de protección personal, la preparación de la ambulancia y los equipos de primeros auxilios; todo ello es fundamental en el cuidado del paciente para hacer frente a la pandemia y que vaya disminuyendo poco a poco (6).

En España, los profesionales de enfermería juegan un rol muy importante frente al coronavirus, ya que los profesionales de la salud son prestadoras de cuidados y sus códigos son de salvaguardar la vida del ser humano; frente a la pandemia el cuidado íntegro del paciente y de cuidado personal, entran en lucha, porque al momento de cuidar al paciente contagiado por COVID-19, el profesional de enfermería carece de medios o son insuficiente para protegerse y si el personal renuncia a hacerlo, deja al paciente en total abandono, justificándose por su

protección personal a la hora de prestar sus servicios en situación graves, el profesional de enfermería no debe trabajar sin materiales de diferentes servicios, siendo de total importancia para la protección personal (7).

Por otra parte, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIN) describe que el incremento de la carga de labores, la debilitación física, aunado a la carestía de los aparatos de seguridad personal, acrecienta el peligro de contaminación por coronavirus (8), en ese sentido, las diversas medidas éticas relacionadas a priorizar del cuidado en la salud, solo han promovido peligrosos malestares psicológicos en el personal de salubridad (9). Por este actuar, se ha admitido la trascendental actuación de las enfermeras en la batalla contra el COVID-19, considerándose, que la salud mental en los competitivos de la salud, son prioridad a corto y largo plazo

En el Perú, la resolución ministerial dada el 06 de abril del año 2020, N° 018-2020 MINSA, ley general de salud con el N°26842; autorizan los diferentes parámetros para contribuir al cuidado de los profesionales que se desempeñan en el contexto COVID-19. Previniendo el aumento de contagiados por la COVID-19, considerando al equipo de primera línea como los directamente expuestos a padecer de dicha enfermedad y que su salud mental se vea afectado; de este modo se llegó al desarrollo de los parámetros para contribuir al cuidado de los profesionales, con este protocolo los trabajadores de salud tendrán un buen desenvolviendo ante sus labores (10).

Por lo que en la ciudad de Lima, en el nosocomio dos de mayo, laboran 80 enfermeras en el departamento de hospitalización COVID-19, donde les realizaron una encuesta de inteligencia emocional frente a la situación que se viene viviendo en su centro de laboral, dando como resultado que la inteligencia emocional está baja, donde el un 43.8% es la percepción emocional y los cambios emocionales en un 30%, todo ello perturba la salud emocional de los trabajadores, por lo tanto disminuye su rendimiento en sus actividades cotidianas, ya sea en el trabajo, donde no puede brindar un buen cuidado al paciente o en su hogar o en las emociones que experimentan todos los días, siendo reacciones de la persona que se da en un momento dado (11).

Igualmente se mencionan diversas estadísticas en relación a la salud mental, en las pandemias anteriores como, la viruela, sarampión, fiebre española, peste negra, donde no se consideró la salud mental, cosa que la psicología se ha visto desestabilizada en esta pandemia por los profesionales de salud y la misma población, esto se debió al aislamiento y distanciamiento social para disminuir el contagio, o la aglomeración en los hospitales; viéndose vulnerados la salud mental, y muchas personas empezaron a desarrollar sintomatología de ansiedad, estrés, depresión, insomnio, preocupación entre los trabajadores de salud y de la misma comunidad (12).

En la provincia de Chiclayo, el profesional de enfermería de un hospital público nivel II presentan un elevado nivel de estrés, los mismos que brindan diagnósticos rápidos y evitan en lo posible la aglomeración en el servicio de emergencia. Por lo tanto, los profesionales de salud están agotados por exceder más horas de trabajo y no contar con una buena remuneración, así como equipo de protección personal, conllevando a ser vulnerables al contagio. Los profesionales de salud, son testigos de su decaimiento, de los contagios entre ellos e incluso de los insultos que reciben, afectando su salud mental

Durante las prácticas pre- profesionales, se realizó una investigación relacionada al estrés laboral y también considerando como segunda variable a la calidad de cuidado de enfermería durante la pandemia COVID-19 del servicio de emergencia Hospital Público Lambayeque 2020, donde se trabajó con las enfermeras del servicio de emergencia, llegó a realizar preguntas sobre el estrés laboral que viven en tiempo de pandemia COVID-19, así mismo el óptimo cuidado en los paciente, evidenciando que implica como largas horas de trabajo intenso, presentando preocupación por el bajo presupuesto sanitario, ocasionando sentimiento de miedo, frustración; generando, depresión, desmotivación, conllevando a altos niveles de estrés.

El estudiar el estrés laboral de los profesionales de la enfermería contribuye para el desarrollo de las nociones y optimización de los entornos de salud relacionados con los recursos humanos, porque su esfuerzo es de necesidad en muchas labores relativas a la práctica que se aplica en los cuidados. La investigación se retorna



significativo teniendo si se tiene en cuenta que el estrés de labores en el contexto clínico es materia de averiguaciones, relacionadas a las particularidades del estrés de trabajo de enfermería y de los posibles detrimentos a su salud. Otro escenario que evidencia la significación de la exploración es la posibilidad de descubrir otros elementos ligados al estudio.

## **1.2. Trabajos previos.**

Según García et al. (13) en el 2020 desarrollaron su estudio titulado, Impacto del Covid-19 en la salud mental de los profesionales sanitarios, se basan en que los profesionales de salud se ven alteradas su salud mental. Asimismo, se realizó el seguimiento electrónico del documento PRISMA, teniendo como objetivo evaluar la salud de los profesionales considerados en la población. Evidenciándose un nivel medio de ansiedad (26,5%-44,6%), asimismo, con una prevalencia menor se demostró estadísticamente un (3,8%-68,3%), es decir, este resultado representa aquellos profesionales que tuvieron mayor capacidad para afrontar el estrés durante la pandemia.

Para Ramírez (14) en el 2020 su estudio titulado “Cuidado de enfermería durante el tiempo de la pandemia COVID-19”. Al inicio del coronavirus conocido como COVID-19, se ha evidenciado un aumento sobre los cuidados del profesional de enfermería, realizando un seguimiento a los trabajadores en su desenvolvimiento día a día; con el objetivo de obtener y tener conocimiento del esfuerzo que realiza en el tiempo de pandemia en el personal sanitaria. Al realizar dicha investigación se tiene un porcentaje alto, teniendo como conclusión que el 70% del personal dobla su esfuerzo de trabajo en el centro de salud, para poder cumplir y evitar congestiónamiento de los diferentes servicios.

Asimismo, en México Muñoz et al. (15) en el 2020, realizaron su estudio “El estrés y el manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19”. Luego de la llega del coronavirus, la mayor parte de los profesionales de salud han sido contagiados, evidenciando que dicha situación se ha visto afectada su salud mental. Es por ello que la averiguación del proyecto se realiza para obtener los factores del problema en donde la salud mental está pasando en estos momentos

de emergencia sanitaria, es por ello que tiene por objetivo reseñar los factores y patologías que pueden padecer. Teniendo como fin, que la pandemia es un factor de riesgo que afecta al personal de salud es por ello tienen que ser atendidos oportunamente.

Para Fernández et al (16) en el 2020, desarrollaron su investigación “La salud mental y su asociación con el estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia COVID-19”. Cuando se inició el estado de emergencia del COVID-19, en el hospital de Brasil se ha evidenciado una elevación de historias clínicas con diagnóstico de enfermedades relacionadas a la salud de los diferentes profesionales, es por tanto que esta investigación tiene por objetivo de conocer los elementos que influyen directamente en la salud de los profesionales. Teniendo como relación que presentan varios factores que afecta, con un resultado que evidencian en su carga de trabajo es excesiva.

En Huacho, Caldas (17) en el 2020 “Percepción de la calidad de enfermería en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz”. El estudio fue llevado a cabo con el propósito de testificar la importancia del cuidado hacia el paciente, donde esta investigación participó 210 pacientes hospitalizados, lo cuales estuvieron sujetos a la evaluación de una encuesta. Arrojando como resultado medianamente favorable un 51,7% y un menor porcentaje de 16,7 desfavorable, lo cual hace referencia que el cuidado de los profesionales es fundamental en el usuario y finalmente los cuidados son la dedicación y el esfuerzo que hacen las licenciadas de enfermería para brindar una buena satisfacción a los pacientes.

De otra manera, Lecca (18) en el 2020 en su investigación “Comunicación y el estrés laboral en los profesionales del Centros de Salud-MINSA”. Los profesionales del centro mencionado ante esta pandemia COVID-19, el estrés del personal han ido en aumento presentando un 43.3 % de estrés leve; a quienes se le aplico el cuestionario a los 53 trabajadores, ya que con el temor de contagiarse y por falta de equipo de protección personal, han ido aumentando su sistema emocional del personal sanitario, presentando decaimiento, cansancio físico y mental, donde al no poder evitar que se siga propagando el contagio del coronavirus entre la

población presentan aumento de estrés, y se concluye que el ( $p < 0,05$ ) tienen relación el estrés laboral con los canales de comunicación.

Sin embargo, Paredes (19) el 2020 con su "Estudio comparativo sobre atención de en los servicios de hospitalización del Hospital María Auxiliadora". Se ha trabajado con 183 reclamos del año 2019, de los cuales se ha evidenciado un porcentaje muy alto en los reclamos en el área de servicio de emergencia en un 51.6%, siendo un servicio altamente concurrido y donde los profesionales brindan una atención oportuna. Los usuarios llegan en busca de una atención precisa y oportuna, para luego según la sintomatología que presentan ser derivados a servicios destacados, Los reclamos deben ser de ayuda para ir mejorando, considerar nuevas oportunidades y así abordar las diferentes áreas para su mejora y brindar una buena satisfacción de calidad en los pacientes.

En Piura, Sandoval (20) en el 2020 en su estudio "El estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Piura", el propósito fue evaluar la asociación de los fenómenos, asimismo consideró a 35 profesionales para ser encuestados. El autor demostró que las variables tienen una asociación de  $-0,515$  y además demostró que las dimensiones agotamiento emocional, realización y despersonalización también se relacionan con la variable calidad del cuidado con un nivel de significación menor a  $0,05$ . En conclusión, señaló que las altas puntuaciones de estrés llevan a los profesionales a reducir su capacidad de proporcionar cuidados de calidad a los usuarios o pacientes.

Según Bellodas et al. (21), en el 2019 realizaron su estudio "El estrés laboral en el personal de enfermería de un Hospital de Lima", el objetivo fue analizar la variable en la población mencionada, la metodología fue descriptiva y utilizaron la encuesta para aplicarla a 150 profesionales. En los resultados más sobresalientes, los autores demostraron que el estrés fue regular valorado estadísticamente en un 60%, lo que les permitió argumentar que los evaluados en muchas ocasiones muestran síntomas de ansiedad, desmotivación, y sobre todo que constantemente muestran agotamiento debido a las exigencias generadas dentro del hospital donde desarrollan sus actividades.

Además, Chung et al. (22) en el año 2018 en su tesis "Estrés laboral y el desempeño de los profesionales del servicio emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo". Encontraron que los profesionales de enfermería de emergencia, tienen un correcto desenvolvimiento en emergencia y su nivel de estrés se evidencia en un porcentaje medio de 53%; si antes de la pandemia COVID-19 su nivel de estrés fue medio, ahora ante la pandemia que se está padeciendo, a nivel nacional, su nivel de estrés habrá subido a un porcentaje más de lo adecuado en el profesional de enfermería, ya que ellos están en constante vínculo directo con los pacientes contagiados, también el miedo a contagiarse y a contagiar a sus familiares, sumando la carga laboral, todo estos factores deprimen o disminuyen el estado emocional del profesional de salud.

Para Carhuallanqui et al. (23) en el 2018 en su investigación "Estrés laboral y calidad del cuidado de enfermería en un hospital de Huancayo" tuvieron como objetivo evaluar la relación entre las variables, para ello se basaron en una metodología descriptiva y utilizaron la encuesta dirigida a 40 profesionales. En los resultados, mostraron que el estrés prevalece en un nivel medio con un 35% y la calidad del cuidado mostró un resultado de 70% ubicado en un nivel alto; también mostraron que las variables tienen una relación negativa de -0,710 y concluyeron que la calidad del cuidado disminuye cuando el profesional muestra puntajes altos de estrés.

### 1.3. Teorías relacionadas al tema

#### Estrés laboral

El estrés laboral es la expresión de la enfermera ante un ambiente producido en su práctica diaria, que se exterioriza en la dimensión de resistencias a la coacción laboral que se origina en el ambiente del trabajo para cumplir con las atenciones de los enfermos. El estrés laboral hospitalario, se dan en todas las unidades de atención, pero su intensidad es mayor en cuidados intensivos.

El estrés laboral se define como un deterioro o decaimiento físico y mental del trabajador, el cual es diario, ya sea que el trabajador no reciba el apoyo de sus líderes, jefes o compañeros, los cuales son factores que influyen en los individuos; también ante las exigencias y presiones dentro del lugar de trabajo, todo esto conlleva a una disminución de su capacidad para enfrentar una situación dentro y fuera del trabajo y así desencadenar las manifestaciones del estrés como el agotamiento, la fatiga, la falta de energía e incluso se puede llegar a la situación de no poder encontrar el bienestar personal y laboral (24).

El estrés es desarrollado en diferentes contextos a través de tareas que son desagradables, aburridas, monótonas y otra característica es el ritmo de trabajo, es decir, las exigencias o la sobrecarga de responsabilidades laborales; donde se evidencia trabajos muy estrictos o escasez de trabajo; también el horario de trabajo, los trabajadores cuentan con jornadas de trabajo muy largas y trabajan más de sus horas debidas, horarios no bien esquematizados, horarios estrictos e inflexibles y por último la participación y control, es decir, trabajadores que no participan en el trabajo o cualquier otra actividad realizada por la organización (24).

El espacio laboral, influye mucho en los profesionales, el salario, los compañeros, todo ello influye en el trabajador, donde son criterios de inseguridad laboral, remuneraciones por trabajar más no por el tiempo que dedica a la actividad y puestos en carencia. Asimismo, las relaciones interpersonales: son cosa que se presentan en el trabajo como mala relación con el compañero, es un trabajador solitario, no proporciona apoyo, carecen para resolver problemas. Siendo, la cultura institucional; que tiene en cuenta la mala comunicación y la falta de liderazgo, son

problemas que se presentan en el trabajador, son exigencias contrapuestas entre la vida personal y laboral (24).

Mesa N, define el estrés laboral como algo que afecta mentalmente al ser humano, que viene hacer el conjunto de demandas del trabajo y la percepción del control de libertad de la toma de decisiones del empleador, el estrés laboral es cada vez mayor debido a estresores que padecen los trabajadores de la salud entre ellos tenemos: la ejecución laboral en forma repetitiva, la mala relación con los jefes, sentimientos que experimentan con respecto a la competencia personal entre otros factores. La salud al verse afectada los individuos y la comunidad carecen de atenciones, comunicación, importancia, por ello que se tiene que tener en cuenta la salud mental de todas las personas (25).

Por otro lado, el término del estrés, el autor define que el estrés es caracterizado por cambios no específicos, a la que actualmente se conoce como alteración física y mental. Para Selye los casos de estrés es la activación de energía, de cierto esfuerzo que realiza una persona, por las fases que puede pasar cualquier ser humano, por diferentes emociones todo ello, se llegaba al agotamiento. Pensaba que el estrés debe tener dos aspectos. Estrés positivo o Eutres; que se debe respetar los límites de esfuerzo para así mantenerse uno mismo activados, con energía de continuar. Y estrés negativo o Distrés: son consecuencias de que conlleva a la enfermedad desagradable o perjudicial (26).

El estrés, es un conjunto de procesos que, al esforzar, hay un aumento en gran magnitud y provocando enfermedades que degenera su estado psicológico de la persona, llegando a aislarse de la sociedad. Se mencionas tres fases: Fase de alarma. - Es la respuesta de nuestro organismo presenta, tales como elevación de latidos cardiacos, sudoración profunda, la presión arterial elevada; formándose así pánico, miedo, presentándose peligros que se enfrentan diariamente en los escenarios imprevisto. Donde la magnitud en la que se vive, continuamente, intensiva, son factores estresantes, que recargan al cuerpo del profesional, llegando a provocar un daño y al momento de que se enciendan las alarmas, no se tendrá la posibilidad de actuar ante el daño (27).

Por otro lado, Maslach y Jackson definen el síndrome de estrés, como aquellos profesionales de servicio que trabajan bajo presión, también mencionan que en el ámbito laboral se presentan estresores interpersonales, donde los trabajadores presentan conductas y actitudes negativas. También mencionan que está compuesta por: Agotamiento emocional; el cual hace mención que puede manifestar física y emocional, presentando fatiga y cansancio, donde el trabajador realiza un sobreesfuerzo, es decir, realiza sus actividades con desmotivación o que ya no tiene la energía suficiente para realizar una determinada actividad (28).

#### Sars-cov-2 COVID – 19

En expresiones universales, el SARSCoV2 es un patógeno de reciente hallazgo, no hay exención en los seres humanos, lo que supone que cualquier sujeto puede infectarse. Para el examen de los elementos de peligro, se ha definido que las características de coronavirus patógenos en los entes humanos (SARS-CoV y SARS-CoV2) se unifican a sus células diana (primeras comprometidas en la estructura de infección) a través del catalizador convertidor de angiotensina 2 (para el estudio, ECA2) referida en el tejido epitelial de órganos como los pulmones, intestino, riñón y vasos sanguíneos (29). El término del receptor de la ECA2 se acrecienta en los individuos con padecimientos endémicos como Diabetes Mellitus tipo I y II (DM-I y DM-II), hipertensión arterial (HTA) y otras patologías crónicas (30).

La (OMS), menciona que el coronavirus es de una amplia familia de virus que son causas tanto el ser humano como en los animales. En las persona existen diferentes evidencias, como los problemas respiratorios que pueden desprenderse desde un simple resfrío, hasta llegar a presentar síntomas agudos (SRAS). El COVID -19 es un virus desconocido, todo esto viene desde China, Wuhan empezando el brote en diciembre del 2019 y se fue expandiendo a nivel mundial, tanto así que es una pandemia afecta a muchos países, económicamente y culturalmente. Los síntomas que se presenta ante una persona contagian, los más habituales son: elevación de temperatura, cansancio, tos seca (31).

Diferentes síntomas menos frecuentes que se presenta en una persona, son: Congestión nasal, mialgia, falta de olfato o también dolores de garganta

conjuntivitis, diarrea, erupción cutánea, cambio de dolor en las extremidades superiores e inferiores. Alrededor de 80% de personas, se recuperan del COVID-19, algunas personas de uno cada cinco de ellas son contagiadas, empezando con un cuadro simple pasando a un cuadro grave. Siendo los adultos mayores con mayor vulnerabilidad, que padecen de presión arterial, diabetes, cáncer, problemas cardiacos son más vulnerables y de presentar cuadros graves que los puede llevar hasta la muerte. Es por ello permanecer en cuarentena (31).

Como se propaga el COVID-19; por contacto de otras personas infectadas del coronavirus, se contagia a través de las interacciones generadas entre personas a través de las gotículas que salen de la nariz o boca, al momento de hablar o estornudar, siendo la persona sana que puede contraer la enfermedad por la persona infectada. Es por ello la importancia de los protocolos, evitando de esta manera el aumento de infectados. Cabe señalar que también las gotículas pueden caer superficies o en cualquier objeto que rodeen a la persona, por ende, es importante el lavado o la desinfección de las manos con alcohol, al momento de querer tocar cualquier parte del rostro (32).

Por eso se debe practicar el lavado de manos, en todo momento ya que es la mejor forma de protegerse uno mismo y a los demás, al igual de mantener la distancia necesario entre uno hacia los demás. El significado que hay entre aislamiento, cuarentena y distanciamiento, son totalmente diferentes, ya que: Cuarentena: se restringe de actividades o separar las personas de las personas contagiadas, con el objetivo de prevenir el aumento de contagiados. Distanciamiento: es mantener una distancia prudente como es de 1m y medio con las personas de su alrededor. Aislamiento: separar las personas que están con diagnostico positivo de COVID-19 y puedan seguir contagiando (32).

Los COVID-19 en los seres humanos andan libres en la población de todo el universo, causando padecimiento pulmonar leve. Se considera que originan entre el 10% y el 30% de los resfríos frecuentes (33). En cambio, los coronavirus zoonóticos deambulan de manera transitoria, pero consiguen crear grandiosas epidemias de molestia pulmonar grave como manifiesta la American Veterinary Medical Association. El brote de los coronavirus es de interés clínico, incluso los



coronavirus humanos, aparenta ser zoonótico. Específicamente, los betacoronavirus zoonóticos están filogenéticamente conexos con coronavirus de murciélagos, los que podrían haber sido origen para el humano, de manera directa o por intermedio de un hospedador intermediario; el mencionado intermediario para el SARS-CoV fue la civeta, un vertebrado rural del conjunto de los vivérridos, y para el MERS-CoV fue el dromedario (34).

Los descubrimientos observados en un grupo reducido de disecciones pulmonares de enfermos por SARS-CoV-2 han permitido determinar que la variedad de transformaciones histológicas no difiere mucho en relación a otros procesos patógenos virulentos pulmonares, específicamente con otras tipologías de coronavirus. La visión de descubrimientos microscópicos es versátil. Dichos descubrimientos están dominados por el deterioro del epitelio ciliado en el acceso aéreo y de los neumocitos alveolares, y la prolongación del deterioro es un elemento perjudicial semiótica de los enfermos (35).

Otros patógenos víricos que originan riesgo pulmonar han aclarado el deterioro celular vía participación de la apoptosis, componente que posiblemente esté comprometido en el SARS-CoV-2, y que unido a la inflamación humoral y celular del enfermo pudiera ser culpable de la diversa escala de afición hospitalaria que se mira en la actual pandemia (36).

Hasta el año pasado se han reportado 90 mil profesionales que desempeñan el rol de enfermería que han sido contagiados por COVID-19, reportado por el consejo internacional de enfermeros (CIE), llegando a observar un déficit de implementos en el centro de salud, al igual la escases de insumos, falta de protecciones personales, escases de insumos y problemas emocionales, las cuales se evidencian pánico, depresión, frustración, entre otras, teniendo así que los expertos de salud están arriesgando constantemente a una presión excesiva, a los temores por su propia salud y de las personas que lo rodea (37).

Como sabemos el COVID-19 conlleva al incremento de mortalidad en personas, presentando síntomas leves (tos seca, fiebre, cefalea, disnea) como también presentados cuadros graves (shock séptico, distrés respiratorio) y por último

también se han presentado cuadros de gastrointestinales y cardiovasculares. Este virus ingresa al interior del organismo a través de las diferentes vías respiratorias que puede atravesar por la red capilar externa (ojos y parpados). No obstante, se implementó un protocolo para promocionar y prevenir el aumento de contagiados por la pandemia y así disminuir el acceso de muertes y la aglomeración de pacientes en los hospitales (37).

Ya mencionado anteriormente del COVID-19, los cuidados que se le brinda al paciente diagnosticado con COVID-19 son muy importantes, llegando a presentar cuadros leves hasta graves. Los pacientes deben cuidarse con las precauciones de contacto y de transmisión por gotas. Si un paciente manifiesta síntomas leves, el profesional de la salud le indicara al paciente que realice el aislamiento domiciliario, la cual se mantendrá aislado un máximo de 14 días desde el inicio de los síntomas presentados; si el paciente presenta manifestaciones graves se le tiene que hospitalizar de una manera inmediata, segura y rápida a UCI de acuerdo a la formalidad, el seguimiento será supervisado por enfermeros y médicos, brindando un cuidado único para salvaguardar la vida del paciente (37).

Los cuidados son los siguientes: Oxigenoterapia en pacientes con COVID-19.- El cuidado al paciente, deben tenerse en cuenta al tipo de patologías y también a la seguridad del paciente – enfermero: se minimizará la aspiración de secreciones y toma de muestras respiratorias, tomando en cuenta el uso del sistema cerrado de aspiración, teniendo ventaja de evitar la desconexión del paciente a su fuente de oxígeno, permitiendo realizar un proceso segura para ambas partes. Administración de broncodilatadores en cartucho e inhaladores secos, permitiendo así la relajación en el musculo liso de los bronquios, en caso de aerosol (cartucho) es recomendada realizar en habitaciones con presión negativa (ventilación mecánica).

#### Calidad de cuidados de enfermería

La calidad de cuidados de la enfermera tiene acumulado de compromisos, como participación, asistencia, respeto al enfermo, seguimiento, aplicación de medicinas y procedimientos, observación de los antecedentes clínicos, registro de reportajes de enfermería, interconsultas, etc., por ello, la actividad diaria demanda de alto

patrón y desarrollo consiente en todas las labores, las mismas que deben ser de calidad, y para permitir un correcto cuidado y rehabilitación del enfermo. (38).

Los cuidados incluyen matices afectuosos y funcionales, adonde la enfermera muestra humanismo, responsabilidad, profesionalismo y empatía con el enfermo que asiste y cuida. La calidad de atención, involucra atención humanitaria para menguar el dolor y afcción del tercero, su empatía funcionara como el motor de la habilidad de la enfermera, porque se aproxima a la combinación de méritos y de culturas efectivas en favor de la salud física y emotiva del enfermo (39).

La expresión calidad de vida se transformó en la luz de muchos estudios, principalmente en el terreno sanitario, requiriendo una vida saludable. En el ámbito de la enfermería, la salud y calidad de vida y los aspectos climáticos son elementos afines que buscan sostenibilidad propia y en conjunto con los del entorno que ocupa, la enfermería es importante en correlación con la conservación, el desarrollo de la salud y la calidad de vida de los seres humanos y de sus sociedades (40). Discutir y cavilar en la salud como el fomento de la calidad de vida demanda buscar la solución de los inconvenientes conexos con su rehabilitación, así como en acciones de unificación con la seguridad pública, suficientes de modificar los ambientes de lugares saludables y agradables para vivir.

La calidad de vida de profesionales de salud en el país ha agravado de manera significativa en el transcurso del acontecimiento sanitaria causada por el aumento del Covid-19, debido a que los escenarios laborales se degeneran con el paso diario de pandemia, la calidad de vida observada por las enfermeras colaboradoras del estudio ha descendido de manera considerable y perjudicial para los trabajadores de salud. Se evidencia que la calidad de vida de los trabajadores de enfermería se ha degenerado substancialmente por las transformaciones que las instituciones de salud han ejecutado debido a los peligros sanitarios.

#### Atención de enfermería

En los contagiados por COVID-19 que están confirmados, los cuidados de enfermería tratan de menguar el peligro de contagio entre enfermos y trabajadores de salud, apaciguar las sintomatologías (distrés pulmonar y calentura) y prever

complejidades (41). A la entrada de un enfermo con signos suspicaces de COVID-19 se debe ejecutar la anamnesis para indagar su circulación de los últimos 20 días, considerando la estadía en lugares con consideradas con alto grado de contagio o el contacto con terceros que frecuentaron esas zonas, igualmente, se debe referenciar la manifestación de enfermedades mórbidas (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo I y II, enfermedad renal o cardiovascular) para clasificarlo como población de peligro y actuar correlacionándolos con controles protocolares programados de acuerdo a su enfermedad. Del mismo, se deberá controlar la calentura corporal por ser un signo prevalente de los infectados por COVID-19, y evaluar el estado pulmonar (estar alerta de frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno). Estar alerta de signos anticipados de disnea, fatiga, opresiones respiratorias o resonancias pulmonares débiles.

La teoría de Margaret Jean Harman Watson, tiene como enfoque el cuidado humanizado, donde se muestra un interés en la persona de manera compleja y profunda; la cual Margaret, hace mención la importancia de la precaución, la atención que se tiene cuando se trata a una persona, considerando la práctica interpersonal enfermera-paciente, teniendo como importancia en el apoyo y apariencia psicosocial. También es destacado por la contemporánea de enfermería, iniciando su carrera profesional y realizando más estudios a lo largo de su carrera, con la ya mencionado en párrafos anteriores, examina que el aprendizaje del mundo hace crecer las mentes, incrementando la amplitud de desarrollarse y afrontar los obstáculos que se presenta a una persona (42).

A Watson le permitieron la articulación de sus premisas, que son tres: Premisa 1. Menciona que los cuidados ya existían en todas las sociedades, transmitiéndose a la oblicuidad de la pluriculturalidad que tiene cada lugar, donde los profesionales lo viven como una formación exclusiva, brindando la oportunidad a los enfermeros de obtener, analizar y de una formación a nivel superior. Premisa 2. Menciona que la expresión de ayuda, es el camino para una nueva experiencia de unión y comprensión logrando una unión transpersonal, en el ser humano. Premisa 3. La enfermera que desee ser genuina, debe de cambiar dentro del contexto del cuidado cambiando la honestidad y la sinceridad, para una eficacia del cuidar (43).

Rodríguez S, menciona las dificultades que mundialmente se está afrontando por la pandemia, los mismos que han generado el fortalecimiento de la atención en las redes de salud. El cuidado es básico en la medicación de los pacientes, el cual puede definirse como el autocuidado de la vida que se relaciona entre paciente-enfermero o viceversa, llegando a una interacción recíproca; la salud también es fundamental ya que si no está bien puede presentarse alteración mental, físico y social, siendo los profesionales en salud están en la primera línea ante la lucha para prevención, disminución de contagios para poder cuidar a las personas más vulnerables y los más necesitados, permitiendo así la satisfacción de promover o recuperar la salud (44).

Es por eso, que Floren Nightingale, menciona que la enfermería es un arte del cuidar, ya que es la clave para interpretar los cambios en el ámbito laboral; la sensibilidad, capacidad, pasión son combinaciones de ideas para el arte del cuidar. Siguiendo, la calidad técnica en el cuidar de enfermería, son habilidades, ingenio, técnica que los profesionales utilizan para el cuidar de sus pacientes; donde centran su acción para mejorar la calidad de vida. También la disponibilidad para el cuidar, es priorizar al paciente y disponibilidad para la atención que requiera o necesite el paciente; de atenderlos con respeto y amor, teniendo como finalidad en brindar una calidad de cuidado de enfermera a pacientes; donde los pacientes tienen en derecho al mejor trato (45).

#### **1.4. Formulación de problema**

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos, servicio de emergencia hospital público de Lambayeque 2020?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio**

La investigación se realizó porque se ha evidenciado un decaimiento físico y emocional en los profesionales de enfermería del área de emergencia del hospital público Lambayeque frente a la pandemia del coronavirus conocido como covid-19, ante el estrés laboral; el personal se han visto perjudicado, pues se relaciona diversas factores como la saturación del servicio, exceso jornada laboral, bajo remuneración, reducción de equipo de protección (EPP), añadiendo sentimientos emocionales como el sufrimiento, tristeza, miedo, preocupación, dolor, ya que el profesional sanitario mantiene una interacción constante con el paciente para salvaguardar su bienestar.

Asimismo, este estudio se elaboró para dar a conocer la dedicación y el esfuerzo que desempeñan el personal sanitario en su centro de laborales, lo cual genera interés y aprendizajes, aportando a la ciencia, al estudio y al arte del cuidar al prójimo y a uno mismo, puesto que el rol que asumió el profesional de enfermería, es haber adaptado medidas de utilidad y de cuidado en la situación que hoy por hoy el personal de enfermería se viene enfrentando en las diferentes áreas del trabajo ya sea en hospitales, centros de salud, clínicas y en su vida personal.

También, esta investigación beneficio a los profesionales de enfermería que vienen trabajando arduamente en la primera línea, porque conocieron los niveles, causas y síntomas del estrés, logrando una autoevaluación, permitiendo aportar o implementar técnicas de cómo cuidarse o métodos para lograr la disminución del estrés laboral, permitiéndose la identificación las debilidades que lo causan o que lo aquejan, admitiendo fortalecer y/o aumentar positivamente su salud, logrando una auto realización del personal de enfermería tanto en su vida personal como profesional, constituyéndose en un modelo holístico en la calidad del cuidado de los pacientes.

Asimismo, es un reto para el hospital, en crear un presupuesto en la administrativo para un espacio abierto, que consiste en reunirse después de una situación crítica, permitiendo tener estrategias de prevención secundaria, que facilite identificar los diferentes sucesos o reacciones ante un evento que presenten los profesionales del servicio de emergencia y donde el profesional de emergencia puede descargar sus emociones en todos los elementos que componen la situación crítica (pensamientos, sonidos, reacciones físicas, entre otros)acompañado de un psicólogo , favoreciendo la disminución del impacto del estrés que presenten, y de esta manera puedan brindar una atención holística de calidad.

## **1.6. Hipótesis**

H1: Existe relación entre el estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos, servicio de emergencia hospital público Lambayeque 2020

H0: No existe entre el estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos, servicio de emergencia hospital público Lambayeque 2020

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivos generales**

Determinar la relación entre el estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos, servicio de emergencia hospital público de Lambayeque 2020.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

Identificar el nivel del estrés laboral del personal de enfermería en escenarios pandémicos, Servicio de Emergencia Hospital Público Lambayeque 2020.

Evaluar la calidad del cuidado de enfermería en escenarios pandémicos, Servicio de Emergencia Hospital Público Lambayeque 2020.

Establecer la relación entre el agotamiento emocional y calidad del cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos, Servicio de Emergencia Hospital Público Lambayeque 2020.

Establecer la relación entre la despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería en escenarios pandémicos, Servicio de Emergencia Hospital Público Lambayeque 2020.

Establecer la relación entre la realización personal y calidad del cuidado de enfermería en escenarios pandémicos, Servicio de Emergencia Hospital Público Lambayeque 2020.



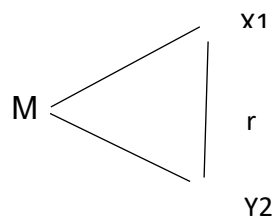
## MATERIAL Y MÉTODO

### 1.8. Tipo y diseño de investigación

Hernández S, habla de la investigación es cuantitativa, porque permitió detallar y examinar las variables, así como la aportación científica sobre la experiencia propia de uno, se utilizaron datos estadísticos gráficos y cuadros para medir variables o fenómenos que se pretenden investigar (46). Por lo tanto, en la investigación se utilizó el análisis numérico para medir el nivel de estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería y esto se convirtió fiable mediante encuestas.

También, el diseño de investigación es no experimental, por que como menciona Hernández C, no se realizó manipulación deliberada en las variables. Se eligió este diseño ya que nuestro objetivo es plasmar los resultados tal cual se observaron en su contexto natural, sin realizar algún tipo de alteración en los resultados; para posteriormente se realizó un análisis y determino cómo es que afecta estas situaciones de confinamiento en los pacientes (46). También es transversal, ya que la información se obtuvo un momento dado (47); en este caso, el cuestionario se aplicó en un momento determinado; por otro lado, es correlacional, ya que busco relacionar dos o más fenómenos (47); en el estudio, se determinó la relación entre las variables de estudio.

Esquema:



Dónde:

**M:** Población de estudio.

**X1:** Estrés Laboral

**Y2:** Calidad de cuidado de enfermería durante la pandemia covid-19

r: Es la relación que existe entre la variable X1 - Y2

### **1.9. Población y muestra**

Según Hernández, refiere que población son grupos de personas, que tienen particularidades comunes, que se observan en un lugar y momento determinado, y muestra es una parte tomada de la población (46). En el estudio, la población está conformada por 50 profesionales de enfermería que trabajan en el Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Departamento de Lambayeque (según el registro del departamento de enfermería del mencionado hospital).

#### **Criterios de Inclusión**

Trabajador asistencial de enfermería que trabajó durante al principio de la pandemia del coronavirus en el año 2020, que desee participar del presente estudio, profesionales que dieron su aprobación en participar libremente en el estudio y firmaron el consentimiento informado, que estén laborando en el servicio de emergencia, además de ser de ambos géneros.

#### **Criterios de Exclusión**

Trabajador asistencial de enfermería, que no desee participar del presente estudio, que se encuentre con licencia por presentar factor de riesgo, que no llenen correctamente el test, que roten o provengan de otros servicios y que se encuentren de licencia o vacaciones.

### **1.10. Variables, Operacionalización**

Variable 1: Para Sánchez, Trejos (Colombia, 2020) El estrés Laboral, influye mucho en los trabajadores de diferentes identidades o cargos que tengan, de igual forma influye en su vida diaria, que pueden conllevar a diagnóstico crónico (48).

Definición operacional: El estrés es un problema que se generó como consecuencias de las exigencias laborales y que afectan a la salud y bienestar del trabajador; por ello, el estrés se midió a través de la puntuación de 22 ítems, los

cuales se distribuyeron en tres dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Variable 2: Donde, Amed, Villarreal (Colombia 2019) Hablan de la calidad de cuidado en los profesionales de enfermería, donde se tuvo que brindar seguridad y atención única tanto a los pacientes como a los familiares y de esta manera generar una atención única y general (49).

Definición operacional: La calidad del cuidado es una disciplina llevo a cabo por el profesional de enfermería para atender las necesidades del paciente; por ello, en la investigación se midió este fenómeno a través de la puntuación de 24 ítems, distribuidos en cinco dimensiones: Arte del cuidado de enfermería, calidad técnica del cuidado de enfermería, disposición para el cuidado de enfermería, continuidad del cuidado de enfermería y resultado del cuidado de enfermería.

Variable	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de medición
Estrés laboral	Agotamiento Emocional	Cansancio, agotamiento físico y emocional	1,2,3,4,5,6,7,8,9	Encuesta/ Cuestionario
	Despersonalización	Respuesta negativa del trabajo	10,11,12	
		Sentimientos negativos	13,14	
	Realización personal	Trato entre pacientes y compañeros	15,16,17,18,19,	
		Falta de interés	20,21,22	
Calidad del cuidado de enfermería	Arte del Cuidado de enfermería	Cortesía	1	
		Comprensión	2	
		Paciencia	3	
		Respeto	4	
		Claridad	5	
		Amabilidad	6	
		Escuchar	7	
		Privacidad	8	
	Calidad Técnica del cuidado de enfermería	Habilidades	9	
		Conocimientos y experiencia	10	
		Brindar explicaciones	11	
		Ayuda	12	
		Organización del cuidado	13	
	Disposición para el cuidado de enfermería	Asistencia inmediata	14	
		Conocimiento del caso	15	
		Solución	16	
	Continuidad del cuidado de enfermería	Asistencia en confort	17	
		Acompañamiento	18	
		Valoración de estado de salud	19	
	Resultado del cuidado de enfermería	Brindar confort	20	
		Procura tranquilidad	21	
		Brindar seguridad	22	
		Limpieza	23	
		Brinda orientación	24	

### **1.11. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

Como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario sobre las variables de estudio. Se usó la técnica de Maslach Burnout Inventory (MBI) fue creado por la psicóloga Cristina M. en 1981 luego este fue interpretado en castellano por Gil & Peiró en el año 2002 quienes lo validaron.

El primer instrumento para la evaluación del nivel de estrés del personal de enfermería, realizada por Maslach, adaptado por Bellodas y Tiburcio 2019; se utilizó el cuestionario de encuesta, que consta de 22 ítem, compartido en 3 extensiones: 8 realización personal, agotamiento emocional que son 9 y termina con despersonalización con 5; que se evaluó a través de la escala de Likert, cada dimensión como bajo, medio y alto, que a continuación se detallará (50). Rango nivel de estrés: Alto >65, Medio 44– 65 y Bajo 0 – 43. El segundo instrumento de calidad de cuidado del personal de enfermería, es de Ortega en el año 2004, adaptado por Rojas y Lora 2020; se realizó la encuesta que está compuesta por 24 ítems, distribuido en 5 dimensiones (48). Los rangos de medición son: 29-68 bajos, 69-107 medio, 108-145 alto.

La validez del instrumento de estrés laboral ya ha sido validado y adaptada por Bellodas y Tiburcio 2019, adquiriendo una fiabilidad general (50). La validez del instrumento de calidad de cuidado, esta validado por ORTEGA, 2004, adaptado por Rojas y Lora, 2020; siendo validados por expertos los cuales cumplieron con ciertos requisitos, para luego poder aplicar la encuesta (51). Los instrumentos fueron sometidos a la confiabilidad a través del alfa de Cronbach, donde la escala de estrés demostró un valor de 0.843; mientras que la calidad del cuidado de enfermería un valor de 0.795, lo cual indico que ambos instrumentos son fiables.

### **1.12. Procedimientos y análisis de datos**

Se realizó la recolección, previo gestionamiento, permiso y coordinación con unidad de capacitación, pasa a emergencia y jefatura de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, que nos permitió desarrollar y ejecutar la encuesta de la investigación. La información se obtuvo a

través de una encuesta a las enfermeras del servicio de emergencia, con un estimado de 10 minutos para el llenado de los datos. Se utilizó el Programa Excel, programa estadístico SPSS-V22, para ser procesados y analizar la información, elaborándose una base de datos propia del investigador y planteados de acuerdo a los objetivos planteados de dicho estudio por lo tanto la base de datos está estructurada teniendo en cuenta las 2 instrumentos de estudio (estrés laboral y calidad de cuidado de enfermería ) trabajando en conjunto con sus estructuras en la tabla de operacionalización de variables conformada la primera variable por 3 dimensiones y 22 ítems y la segunda variable está conformada por 5 dimensiones y 29 ítems.

### **1.13. Criterios éticos**

En la investigación, las consideraciones éticas, buscaron la mejora y destreza para resolver diferentes escenarios surgidos en el trabajo, donde se brindó una correcta atención a los pacientes y familiares del hospital. Por lo tanto, en los profesionales de enfermería, la ética estudia los comportamientos en la práctica de la profesión y valores que regulan dichas conductas (52) A continuación, se presentaron las siguientes consideraciones éticas:

Respeto. - Se considera que es un valor que se tiene a una persona, respetando sus derechos como ser humano, teniendo en cuenta que a la hora de expresar o interactuar con alguien se debe ser sutil y así tener una mejor comunicación y aprecio de uno y de otro.

Autonomía. - Significa que son libre de toma de decisiones, teniendo en cuenta la responsabilidad que tiene cada uno al momento de una toma de una situación dada, que determinar sus propias acciones, elección.

Veracidad. - Es ser honesto y brindar una información verdadera sin alteración. Es una base fundamental de confianza que da o recibe entre enfermeros – pacientes-familiares.

No maleficencia. - Es evitar hacer un mal a otras ser, o no se informó a tiempo para no perjudicar a otra persona o uno mismo.

Beneficencia. - Se considera un bien o apoyo que se le puede brindar a otra persona o uno mismo, donde se busca un resultado favorable.

#### **1.14. Criterios de Rigor Científico**

En la investigación utilizo los criterios definidos por Guba E, los cuales se detallan a continuación:

Valor de verdad: Consiste en establecer la confianza en la verdad de los hallazgos o descubrimientos realizados en la investigación, la cual es respondida por la interpretación del investigador (53). Por lo tanto, en el estudio se demostró la veracidad o verdad de los resultados encontrados, los cuales fueron interpretados tal como fueron encontrados en su contexto natural, además se anexaron las evidencias necesarias para garantizar que los resultados cumplen con el rigor de la verdad.

Aplicabilidad: El propósito de este criterio es proporcionar una descripción exhaustiva de los factores que componen el fenómeno a investigar (53). Para los fines del estudio, se consideró este criterio, ya que se describieron exhaustivamente las características de los factores de la variable estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería; además, estos resultados o hallazgos se utilizaron para realizar comparaciones con los antecedentes o trabajos previos, lo que permitió determinar semejanzas y diferencias entre los distintos estudios que se han considerado.

Consistencia: Tiene como propósito garantizar que los resultados de la investigación sean coherentes (53). En el estudio, para cumplir con este rigor científico, se consideraron cuestionarios que contengan validez y confiabilidad, es decir, que cumplan con dichas bondades, lo que permitió demostrar que ambos instrumentos producen resultados consistentes y coherentes.

## RESULTADOS

### 1.15. Resultados de Tabla y Figuras

**Tabla 1**

*Nivel del estrés laboral del personal de enfermería en escenarios pandémicos servicio de emergencia hospital público Lambayeque 2020*

Categorías	n	%
Bajo	5	10%
Medio	36	72%
Alto	9	18%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales de enfermería del hospital las Mercedes, 2021

**Interpretación.** – La figura muestra el resultado de la tabla 1 referida al nivel de estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia. Según se aprecia el nivel bajo representa un 10%, el nivel alto tiene 18% y un nivel medio alcanzo 72%.



**Tabla 2**

*Calidad del cuidado de enfermería en escenarios pandémicos servicio de emergencia hospital público Lambayeque 2020*

Categorías	n	%
Bajo	1	2%
Medio	10	20%
Alto	39	78%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales de enfermería del hospital las Mercedes, 2021

Interpretación. - La figura nos muestra los resultados de la tabla 2 referidas a la calidad del cuidado de enfermería en la que en forma ascendentes el nivel bajo alcanzo 2% el nivel medio 20% y el nivel alto 78%.

**Tabla 3**

*Relación entre el agotamiento emocional y la calidad del cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia hospital público Lambayeque 2020*

		Calidad del cuidado de enfermería	
Rho de Spearman	Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	-,737**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50

Fuente: Exportado del SPSS V.25.

Los resultados muestran que existe relación entre agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería, con un equivalente de -0.737, siendo una relación negativa alta y muy significativa con 0.000, lo cual indica que a mayor agotamiento emocional menor será la calidad del cuidado de enfermería. Por lo tanto, existe evidencia estadística para aceptar la hipótesis alterna.

**Tabla 4**

*Relación entre la despersonalización emocional y la calidad del cuidado de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público de Lambayeque 2020*

		Calidad del cuidado de enfermería	
Rho de Spearman	Despersonalización emocional	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,529** ,000 50

Fuente: Exportado del SPSS V.25.

Los resultados de la tabla anterior evidencia que existe relación entre despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería, con un coeficiente de -0.529, siendo una relación negativa moderada y muy significativa con 0.000, lo cual indica que a mayor puntuación de despersonalización emocional menor será la calidad del cuidado de enfermería.

**Tabla 5**

*Relación entre la realización personal y la calidad del cuidado de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público Lambayeque 2020*

		Calidad del cuidado de enfermería	
Rho de Spearman	Realización personal	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,645** ,000 50

Fuente: Exportado del SPSS V.25.

Los resultados muestran que existe relación entre realización personal y calidad del cuidado de enfermería, con un coeficiente de -0.645, siendo una relación negativa moderada y muy significativa con 0.000, lo cual indica que cuando existe falta de realización personal emocional menor será la calidad del cuidado de enfermería.

**Tabla 6**

*Relación entre el estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público de Lambayeque 2020*

		Calidad del cuidado de enfermería	
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coeficiente de correlación	-,741**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50

Fuente: Exportado del SPSS V.25.

Los resultados de la tabla anterior demuestran que existe relación entre estrés laboral y calidad del cuidado de enfermería, con un coeficiente de -0.741, siendo una relación negativa alta y muy significativa con 0.000, lo cual indica que a mayor estrés laboral menor será la calidad del cuidado de enfermería. Por lo tanto, existe evidencia estadística para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

### 3.2. Discusión de resultados

En relación al **nivel de estrés laboral del personal** de enfermería del servicio de emergencia en un hospital público, los resultados según la tabla 1 determinaron que el nivel bajo representa un 10%, el nivel alto tiene 18% y un nivel medio alcanzo 72%. Los indicadores están relacionados con el agotamiento, fatiga, desmotivación y frustración ocasionados por las largas jornadas de trabajo, así como por las condiciones de trabajo y falta de equipos de protección y medicinas. Los resultados coinciden con los hallazgos de Bellodas et al en el año 2019, quienes en su investigación concluyen que nivel medio de estrés laboral alcanzo un 60%. Donde el agotamiento emocional, algunos síntomas de ansiedad, desmotivación, fatiga entre otros elementos son factores resaltantes dentro del estrés; todo ello debido a las altas exigencias laborales, condiciones de trabajo y también a la falta de equipos o materiales para el desarrollo de sus tareas. En la misma dirección Chung et al. (22) evidencia en un porcentaje medio de 53%; agregan que los elementos condicionantes están vinculados al temor de contagio, personal y familiar, a la cual suman la carga laboral, factores que los deprimen o disminuyen el estado emocional. Teóricamente guarda relación con los conceptos expresados por (24) que define al estrés laboral como un deterioro o decaimiento físico y mental del trabajador, que conlleva a una disminución de sus capacidades para conseguir su bienestar personal y laboral

En relación a la **Calidad del cuidado de enfermería** del servicio de emergencia de un hospital público los resultados alcanzados según la tabla 2 demuestran que el nivel bajo alcanzo 2% el nivel medio 20% y el nivel alto 78%. La evidencia está enfocada a elementos como atención adecuada al paciente, mostrar amabilidad, comprensión a las actitudes del paciente, tener la capacidad de escuchar sus necesidades y, sobre todo, contar con los conocimientos y la experiencia necesaria para atender a los pacientes que están a su cargo. Similitud a nuestros hallazgos son los encontrados por Carhuallanqui et al en el año 2018 quienes concluyen en su estudio que la calidad de cuidados es adecuada, por el indicador de 78% que representa el nivel alto de atención; dichas coincidencias permiten afirmar que los profesionales de enfermería a pesar de enfrentarse a diversas exigencias del

paciente y los familiares tienen una gran responsabilidad con su cuidado, es decir, se caracterizan por mostrar amabilidad, adecuada comunicación, escuchar al paciente entre otros factores que ayudan a reflejar una buena calidad del cuidado. En el mismo sentido. Huacho Caldas (17) determinó que la c del cuidado es medianamente favorable un 51,7% y un menor porcentaje de 16,7 desfavorable, hace referencia que el cuidado de los profesionales es fundamental en el paciente y resalta la dedicación y el esfuerzo que hacen las licenciadas de enfermería. Según Paredes (19) sus evidencias demuestran lo contrario, sustentado por un porcentaje muy alto en los reclamos en el área de servicio de emergencia en un 51.6%. Precisa que los reclamos se dan por las inoportunas atenciones largas esperas. Por otra parte, una de las teorías que refrendan nuestro trabajo es lo conceptualizado por (39) quien expresa que el correcto cuidado y rehabilitación del enfermo se da por la calidad de cuidados de la enfermera que los realiza con compromiso, y cumpliendo cabalmente los protocolos y procedimientos clínicos. En ese sentido los profesionales deben dejar de lado los problemas familiares otorgar al paciente a seguridad de estar bien atendido.

En cuanto a la **relación entre agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería**, los resultados de la tabla 3 muestran un equivalente de -0.737, siendo una relación negativa alta y muy significativa con 0.000, lo cual indica que a mayor agotamiento emocional menor será la calidad del cuidado de enfermería. Nuestros resultados concuerdan con los hallazgos de Sandoval en el año 2020 quien determino que la dimensión agotamiento emocional tiene una relación significativa con la calidad del cuidado de enfermería, por ello, argumenta que cuando el profesional tiene un alto puntaje de agotamiento emocional, la calidad del cuidado será menor. Teóricamente se relaciona con lo dicho por (28) quien explica que el estrés, es un conjunto de procesos que, al esforzarse, hay un aumento en gran magnitud y provocando enfermedades que degenera su estado psicológico de la persona, llegando a aislarse de la sociedad. Por otro lado, Maslach y Jackson definen el síndrome de estrés, como aquellos profesionales de servicio que trabajan bajo presión, también mencionan que en el ámbito laboral se presentan estresores interpersonales, donde los trabajadores presentan conductas y actitudes negativas. En tal sentido se demostró que al existir relación negativa alta y muy significativa entre el agotamiento emocional y la calidad del cuidado de enfermería, se presenta

agotamiento, cansancio, fatiga o frustración, existiendo la probabilidad de reducir la calidad del cuidado de enfermería.

En referencia a la **relación entre la despersonalización emocional y la calidad del cuidado de enfermería** del servicio de emergencia de un hospital público de Lambayeque 2020, según los resultados de la tabla 4 Los resultados de la tabla anterior evidencia que existe relación entre despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería, con un coeficiente de  $-0.529$ , siendo una relación negativa moderada y muy significativa con  $0.000$ , lo cual indica que a mayor puntuación de despersonalización emocional menor será la calidad del cuidado de enfermería. Estos resultados son semejantes a los encontrados por Sandoval P en el año 2020 quien realizó su investigación sobre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Piura y concluyó que la despersonalización se relaciona significativamente con la calidad del cuidado de enfermería; lo que también indica que cuando hay un alto puntaje en despersonalización, menor es el puntaje en la calidad del cuidado. Lecca (18) sostiene que el temor de contagiarse, la falta de equipo de protección personal, así como, los canales inadecuados de comunicación está relacionados con el aumento del estrés. Según análisis (25), la cultura institucional; decae con la mala comunicación y la falta de liderazgo, porque crea problemas que involucran en el trabajador, con exigencias contrapuestas entre la vida personal y laboral. Por ello, los resultados muestran que al existir relación negativa moderada y muy significativa entre la despersonalización emocional y la calidad del cuidado de enfermería, los profesionales muestran pensamientos negativos, hostilidad o insensibilidad, y disminuyen la calidad del cuidado de enfermería.

En cuanto a la **relación entre la realización personal y la calidad del cuidado de enfermería** del servicio de emergencia de un hospital público Lambayeque 2020. La tabla 5 nos muestra que existe relación entre realización personal y calidad del cuidado de enfermería, con un coeficiente de  $-0.645$ , siendo una relación negativa moderada y muy significativa con  $0.000$ , lo cual indica que cuando existe falta de realización personal emocional menor será la calidad del cuidado de enfermería. Los resultados son similares a los encontrados por el autor Sandoval en el año 2020 realizó su investigación sobre el estrés laboral y la calidad del cuidado de



enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Piura y determinó que la realización personal muestra una relación negativa con la calidad del cuidado, es decir, el autor también demostró que la calidad del cuidado de enfermería puede disminuir cuando hay falta de realización personal. Muñoz et al. (15) determinó que la pandemia es un factor de riesgo que afecta al personal de salud es por ello tienen que ser atendidos oportunamente. Al existir relación negativa moderada y muy significativa entre la realización personal y la calidad del cuidado de enfermería, se comprueba que cuando existe falta de comprensión hacia el paciente e incapacidad para enfrentar los problemas, menor será la calidad del cuidado

**Relación entre el estrés laboral y calidad de cuidado** del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público de Lambayeque 2020. Los resultados de la tabla 6 demuestran que existe relación entre estrés laboral y calidad del cuidado de enfermería, con un coeficiente de  $-0.741$ , siendo una relación negativa alta y muy significativa con  $0.000$ , lo cual indica que a mayor estrés laboral menor será la calidad del cuidado de enfermería. Por lo tanto, existe evidencia estadística para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula. Los resultados concuerdan con los hallazgos de Carhuallanqui et al. En el año 2018 quienes realizaron su estudio sobre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería en un hospital de Huancayo y concluyeron que las variables poseen una relación negativa con un valor de  $-0,710$ , lo cual también les permitió señalar que la calidad del cuidado disminuye cuando el profesional muestra puntajes altos de estrés.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 1.16. Conclusiones

Existe relación negativa alta y muy significativa ( $Rho = -,741$ ;  $p = ,000$ ) entre el estrés laboral y la calidad del cuidado del personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público de Lambayeque, demostrándose la hipótesis.

Se identificó que el 72% del personal de enfermería del servicio de emergencia un hospital público de Lambayeque presenta un nivel medio de estrés laboral, por lo que se sienten emocionalmente agotados; cuando terminan sus actividades se sienten cansados e incluso pueden llegar a sentirse frustrados y esto se debe principalmente a la fatiga por las largas jornadas de trabajo y sobre todo a las diferentes condiciones de trabajo.

Se evaluó que la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital público de Lambayeque se encuentra en un nivel alto, ya que los profesionales de enfermería brindan una atención adecuada al paciente, muestran amabilidad, comprensión a las actitudes del paciente, tienen la capacidad de escuchar sus necesidades y, sobre todo, se caracterizan por tener los conocimientos y la experiencia necesaria para atender a los pacientes que están a su cargo.

Existe relación negativa alta y muy significativa ( $Rho = -,737$ ;  $p = ,000$ ) entre el agotamiento emocional y la calidad del cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público de Lambayeque.

Existe relación negativa moderada y muy significativa ( $Rho = -,529$ ;  $p = ,000$ ) entre la despersonalización emocional y la calidad del cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público de Lambayeque.

Existe relación negativa alta y muy significativa ( $Rho = -,645$ ;  $p = ,000$ ) entre la realización personal y la calidad del cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público de Lambayeque.

### **1.17. Recomendaciones**

A la Dirección del hospital, coordinar con el Departamento de Psicología para identificar los servicios hospitalarios que demandan sobrecarga laboral, como el servicio de emergencias, para desarrollar talleres de gestión de conflictos, inteligencia emocional, toma de decisiones y talleres vivenciales de satisfacción laboral.

A la Universidad Señor de Sipán, desarrollar eventos gratuitos sobre comunicación efectiva, coaching personal, yoga, relaciones interpersonales y actividades recreativas dirigidas a reducir los niveles de estrés laboral en el personal de enfermería.

Al hospital, desarrollar trimestralmente programas de capacitación para fortalecer los conocimientos de los profesionales de enfermería, con la finalidad de mejorar continuamente la calidad del cuidado hacia el paciente basándose en las normas o estándares ya establecidos.

El hospital debe someter a los profesionales de enfermería a una evaluación médico-psicológica cada seis meses para detectar oportunamente los niveles de estrés, ansiedad o cualquier otro factor que pueda estar afectando al estado mental del profesional.

A los profesionales de la enfermería, participar frecuentemente en talleres o programas de formación para ser cada vez más competentes y, sobre todo, para demostrar una preparación técnica y científica que garantice una atención de calidad al usuario o paciente.

Al hospital, coordinar con las autoridades gubernamentales para la creación o técnicas que permitan el debriefing en el personal de salud, garantizando una recuperación emocional, lograr bajar el nivel de estrés y permitiendo una mejor calidad de atención de ellos para con los pacientes.

## Referencia Bibliográfica

1. Mert, S., Sayilan, A., Baydemir, C. (2020). Nurse Stress Scale (NSS): Reliability and validity of the Turkish version. *Perspectives in Psychiatric Care* 1-12. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ppc.12606>
2. Wahlster S, Sharma M, Lewis A, Patel P, Hartog C, Jannotta G, et al. The Coronavirus Disease 2019 Pandemic's Effect on Critical Care Resources and Health-Care Providers. *CHEST [revista en Internet]* 2020 [acceso en setiembre del 2021]; 159(2): 619-633. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7484703/pdf/main.pdf>
3. De Bartoli Cassiani S.H, Munar Jimenez E.F, UmpierrezFerreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de las Enfermeras en el mundo y la Región de las Américas en tiempo de la pandemia Covi-19 (web) May 20202 [citado el 9 de setiembre 2020], disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). COVID-19 - Respuesta de la OPS/OMS Reporte 56 (30 de julio del 2020). [Online]. 2021 [cited 2020 Julio 13. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19>.
5. Astres. M, Alves. A. Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud la primera línea de la pandemia covi-19. (web) May- Agos 2020 *Revista Cuidarte (Bras)*. 2020;11(2) pp h5-23.[citado el 9 de setiembre 2020], Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/1222>
6. Lorraine M. COVI-19: Cuidados de enfermería para la seguridad en la atención del servicio pre-hospitalario móvil. Brasil (web) Jun 2020 [citado el 15 de setiembre 2020], disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-07072020000100202&lng=en&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072020000100202&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
7. Carrillo C, Ríos M, Escudero L, Martínez M. Factores de estrés en el personal de enfermería hospitalario del equipo de volante según el modelo de demanda-control-apoyo (web). abril 2018. Vol.17.no 50. *Epub14-dic-2020* [citado 16 de setiembre 2020], disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000200304](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200304)

8. Consejo Internacional de Enfermeras. El CIE insta a los gobiernos a actuar para poner fin a las agresiones hacia las enfermeras en un momento en el que su salud mental y su bienestar ya están amenazados por la pandemia de COVID-19 [sede Web]. Ginebra-Suiza: CIE; 2020 [acceso en octubre de 2021]. [Internet]. Available from: <https://www.icn.ch/es/noticias/el-cie-insta-los-gobiernos-actuar-para-poner-fin-las-agresiones-hacia-las-enfermeras-en-un>
9. Moore K, Hemmer C, Taylor J, Malcom A. Nursing Professionals' Stress Level During Coronavirus Disease 2019: A Looming Workforce Issue. *Journal for Nurse Practitioners* [revista en Internet] 2021 [acceso en noviembre de 2021]; 17(6): 702-706. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1555415521001112?token=D1F5EEE3B7DCA435A1261125AD95D8E06A0E259C098EFB09BA6A3270C30010E397E0F19810470902FFEAE64F7B97D298&originRegion=us-east-1&originCreation=20211122215300>
10. Ministerio de salud. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de salud en el contexto del covi-19. Minsa Perú-Lima (web) Abr 2020 [citado 27 de setiembre 2020] disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
11. Camarena. L M. Inteligencia emocional en enfermeros que laboran en el servicio de hospitalización covi19 del hospital dos de mayo, 2020 (web) Lima-Perú 2020. Universidad de Norbert Wiener [citado el 4 de octubre 2020] disponible en: [http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/3788/T061\\_46992019\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/3788/T061_46992019_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Torres S. El COVID: la ansiedad como efecto psicológico de la pandemia. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. 1 Junio 2020 [citado el 5 de octubre 2020], disponible en: <http://www.usat.edu.pe/articulos/el-covid-la-ansiedad-como-efecto-psicologico-de-la-pandemia/>
13. García J, Gómez J, Martín J, Fagundo J, Ayuso D, Martínez J, Ruiz C. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática(web) España, Jul 2020

- [citado el 10 de octubre 2020], disponible en:  
<http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/108234>
14. Ramírez M. El cuidado de enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-10. (web) Chile, Jun 2020 Universidad de Chile. [citado el 11 de Octubre 2020], disponible en:  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000100001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000100001&script=sci_arttext)
  15. Muñoz Fernández S.I, Molina Valdespino D, Ochoa Palacios R, Sánchez Guerrero O, Esquivel Acevedo J.A (México, Mayo 2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. (web) México, 2020. Act Pediatr Mex. [citado el 12 de Octubre de 2020], disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
  16. Fernández, M.A; Ribeiro Alves de Alencar A. Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia covid-19 (web) Brasil ,Abril 2020 Universidad federal de Piauí [citado el 12 de octubre 2020], disponible en:  
<https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/download/1222/1524?inline=1>
  17. Caldas M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lafranco La Hoz, Lima 2019(web) Huacho, Perú 2020. Universidad Nacional Jose Faustino Sánchez Carrión [citado el 21 de octubre del 2020], disponible en:  
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3774/TESIS%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  18. Lecca J. Covi-19: relación entre comunicación y estrés laboral en el personal asistencial de los centros de salud-Minsa Llacuabamba y Parcoy (web) Trujillo-Perú, 2020. Universidad Cesar Vallejos [citado el 23 de Octubre 2020], disponible en:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46885/Lecca\\_FJP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46885/Lecca_FJP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  19. Paredes J. Con la evidencia de “Estudio comparativo sobre atención de reclamos de los servicios de consultorios, emergencia y hospitalización del

- Hospital María Auxiliadora en el periodo 2019 (web) Lima 2020 Universidad Cesar Vallejos [citado el 24 de octubre 2020], disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48278/Paredes\\_FJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48278/Paredes_FJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Cuadrado S. Trabajo a turnos, estrés y rendimiento laboral en personal de enfermería (web) Sep, 2016. Universidad Miguel Hernández [citado el 31 de Oct 2020], disponible en: <http://193.147.134.18/bitstream/11000/3201/1/Cuadrado%20Garc%C3%ADa%20C%20Sandra%20TFM.pdf%20Hecho.pdf>
21. Bellodas J, Tiburcio B. Nivel de estrés laboral en las enfermeras del servicio de emergencia, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2019 (web) Lima, 2019. Universidad Cesar Vallejos [citado el 25 de noviembre de 2020], disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35533/Bellodas\\_CJ.-Tiburcio\\_SB.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35533/Bellodas_CJ.-Tiburcio_SB.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Chung Monteluis KS, Salas Torres JM. Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en enfermeros del Servicio de Emergencia - Hospital Regional Docente de Trujillo 2018. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2018.
23. Carhuallanqui Iparraguirre M, Cordova Huaroc LV. "Estrés laboral y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de centro quirúrgico hospital regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2013". Universidad Nacional del Callao.; 2018.
24. Betancourt M, Domínguez W, Peláez B, Herrera M. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID-19. Revista Científica Multidisciplinaria. 2020; 4(3).
25. Mesa N. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería (web) España 2019 vol.13 no.3 [citado el 31 de octubre 2020], disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000300010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300010)

26. Condori Y. Asociación entre la exposición al COVID-19 y la presencia de síntomas de depresión. Ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en el hospital de la región de Arequipa. Arequipa 2020. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa [citado el 30 de octubre del 2020], disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11070/MCcoary1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
27. Vidal V. El estrés laboral: Análisis y prevención. Primera Edición ed. España: Prensas de la Universidad de Zaragoza; 2019.
28. Maslach C. Comprendiendo el burnout (web) Chile 2017. Universidad de Santiago, Chile [citado el 03 de noviembre de 2020] disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492017000100059#:~:text=Sin%20embargo%2C%20la%20m%C3%A1s%20repetida,ocurrir%20entre%20individuos%20cuyas%20tareas](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059#:~:text=Sin%20embargo%2C%20la%20m%C3%A1s%20repetida,ocurrir%20entre%20individuos%20cuyas%20tareas)
29. Fang L, Karakiulakis G, Roth M. Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? Lancet. 2020. doi: 10.1016/S2213-2600(20)30116-8.
30. Soler MJ, Lloveras J, Batle D. Enzima conversiva de la angiotensina 2 y su papel emergente en la regulación del sistema reninaangiotensina. Med Clí (Barc). 2008; 131(6): 230-236
31. OMS-preguntas y respuestas sobre la enfermedad del coronavirus (COVID19) (web) 2020 [citado el 09 de noviembre 2020] disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
32. Ayuso D, Fernández E, Velasco E. cuidados al paciente crónico y gestión de casos en enfermería (web) Madrid 2019 pp 53-184 [citado el 12 de noviembre de 2020] disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=V8rrDwAAQBAJ&pg=PA274&dq=calidad+del+cuidado+de+enfermer%C3%ADa+pdf&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjOt\\_nij5btAhX9H7kGHSXVB0YQ6AEwA3oECAgQAg#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=V8rrDwAAQBAJ&pg=PA274&dq=calidad+del+cuidado+de+enfermer%C3%ADa+pdf&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjOt_nij5btAhX9H7kGHSXVB0YQ6AEwA3oECAgQAg#v=onepage&q&f=false)



33. Pal M, Berhanu G, Desalegn C, Kv R. Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2): An update. *Cureus*, 2020. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.7423>
34. Chan JF-W, Kok K-H, Zhu Z, Chu H, To KK-W, Yuan S, et al. Genomic characterization of the 2019 novel human-pathogenic coronavirus isolated from a patient with atypical pneumonia after visiting Wuhan. *Emerg Microbes Infect* 2020;9: 221-236. <https://doi.org/10.1080/22221751.2020.1719902>.
35. NCT Hallazgos tomográficos en afectación pulmonar por COVID-19, experiencia inicial en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. México. *Neumología y Cirujía de torax*. Vol 79 – N° 2 abr/jun2020 <https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2020/nt202c.pdf>
36. Liu J, Zheng X, Tong Q, Li W, Wang B, Sutter K, et al. Overlapping and discrete aspects of the pathology and pathogenesis of the emerging human pathogenic coronaviruses SARS-CoV, MERS-CoV, and 2019-nCoV. *J Med Virol*. 2020; 92(5):491-494. doi: 10.1002/jmv.25709. » <https://doi.org/10.1002/jmv.25709>
37. CEP. Técnico medico sanitario: cuidados auxiliares de enfermería Red hospitalario de la defensa (web) Madrid 2019 p 309-310 [citado el 01 de noviembre 2020], disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=jieUDwAAQBAJ&pg=PA309&dq=estres+hospitales+seg%C3%BA+n+autores&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiOxsLaouTsAhUqxVkkKHbJ0BcEQ6AEwAHoECAYQAg#v=onepage&q=estres%20hospitales%20seg%C3%BA+n%20autor es&f=false>
38. Ramírez M., Gil A. Percepción de calidad en servicios de urgencias hospitalarias de II nivel, Risaralda [Internet]. 2016 18 [citado 20 agosto del 2021]; 32. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2390/239047318006.pdf>.
39. Boza R. Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016 [tesis de

- magíster, en internet]. San José: Universidad Estatal a Distancia; 2017 [citada 25 agosto del 2021]. 122
40. Cruz-Hernandez, V., Chan-Arecha, L., & Delgado-Cih, D., (2022). Las consecuencias del Covid-19 al mundo y las nuevas medidas de seguridad e higiene. 593 Digital Publisher CEIT, 7(1-1), 453-462. <https://doi.org/10.33386/593dp.2022.1-1.849>
41. Sánchez K. Médicos colombianos piden garantías al gobierno en medio de pandemia. VOA; 2020. <https://www.voanoticias.com/america-latina/medicoscolombianos-piden-garantias-al-gobierno-en-medio-de-pandemia-coronavirus>
42. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería (web) España, 2011. 7ma ed. p93 -101 [citado el 08 de noviembre del 2020], disponible en: [http://Investigacion%20I/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7ed\\_medi.pdf](http://Investigacion%20I/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medi.pdf)
43. Quito A, Morales O, Torres Y. cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes de servicio de emergencia del hospital arzobispo Loayza 2017. (web) Lima, 2017 [citado el 09 de noviembre de 2020], disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado\\_AndamayayQuito\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado_AndamayayQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
44. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. reflexión teórico sobre el arte del cuidar (web) México 2017 Universidad Autónoma de México [citado el 12 de noviembre de 2020] disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632017000300191](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000300191)
45. Syed S, Leatherman S, Mensah N, Neilson M, Kelley E. Mejora de calidad de la atención de salud en todo el Sistema sanitario. (web) Estados Unidos de América 2018. Universidad carolina del norte, Chapel Hill [citado el 12 de noviembre de 2020] disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
46. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Séptima edición ed. S.A IE, editor. México: Mc Graw Gill; 2018.

47. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Séptima edición ed. S.A IE, editor. México: Mc Graw Gill; 2018.
48. Sánchez D, Tregos J, Palomeque J. Estrés laboral y desempeño de las organizaciones (web) Colombia 2020 [citado el 26 de noviembre 2020], disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/4721/EL%20ESTR%C3%89S%20LABORAL.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
49. Amed E, Villarreal G, Alvis C. Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en la ciudad de Colombia (web) Colombia, 2019 [citado el 26 de noviembre 2020], disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>
50. Bellodas J, Tiburcio B. Nivel de estrés laboral en las enfermeras del servicio de emergencia, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2019 (web) Lima, 2019. Universidad Cesar Vallejos [citado el 25 de noviembre de 2020], disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35533/Bellodas\\_CJ.-Tiburcio\\_SB.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35533/Bellodas_CJ.-Tiburcio_SB.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. Rojas N, Lora M. Satisfacción laboral y calidad del cuidado de enfermería en tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del hospital Víctor Lazarte Echegaray (web) Trujillo 2020. Universidad Cesar Vallejos [citado el 26 de noviembre de 2020], disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48583/Rojas\\_DNV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48583/Rojas_DNV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
52. Ryan K, Brady J, Cooke R, Height D, Jonsen A, King P, et al. Informe Belmont: Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. [Online]; 1976 [citado 2021 Octubre 31]. Disponible en: [https://medicina.unmsm.edu.pe/etica/images/Postgrado/Instituto\\_Etica/Belmont\\_report.pdf](https://medicina.unmsm.edu.pe/etica/images/Postgrado/Instituto_Etica/Belmont_report.pdf).

53. Guba E.G. Criterios de credibilidad en la investigación naturalista. La Enseñanza. 1981; 2(10): p. 148-165.

## ANEXOS

### ANEXO I: INSTRUMENTOS

**Cuestionario del estrés laboral**  
**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERIA**

Instrumento: Maslach Burnout Inventory

Datos:

Sexo    F     M

EDAD:

TIEMPO EN EL SERVICIO

#### **CUESTIONARIO:**

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que se siente los enunciados.

0: Nunca

1: Pocas veces al año o menos

2: Una vez al mes o menos

3: Unas pocas veces al mes

4: Una vez a la semana

5: Pocas veces a la semana

6: Todos los días

	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo AE							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo AE							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar AE.							
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes RP							

5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos y no personas DP							
6. Trabajar todo el día con muchos pacientes en un esfuerzo AE.							
7. Trato eficientemente los problemas de los pacientes RP							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando (agotando) AE							
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas RP.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión DP							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente (hostilidad y sentimiento negativo) DP							
12. Me siento muy activo RP							
13. Me siento frustrado con mi trabajo AE							
14. Creo que estoy trabajando demasiado AL							
15. Realmente no me preocupa lo que les ocurra a mis pacientes DP							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés AE							
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes RP.							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes RP.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión RP							
20. Me siento acabado AR							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma RP.							

22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas DP							
---	--	--	--	--	--	--	--

AE: AGOTAMIENTO EMOCIONAL DP: DESPERSONALIZACIÓN

RP: REALIZACIÓN PERSONAL

### Cuestionario de calidad del cuidado

El presente cuestionario valora la calidad del cuidado de enfermería desde su propia perspectiva en tal sentido se le pide responda con la mayor veracidad de acuerdo a la siguiente escala:

- (1) SIEMPRE
- (2) FRECUENTEMENTE
- (3) A VECES
- (4) NUNCA

	Arte del cuidado: al atender a los pacientes	1	2	3	4
1	Soy cortés con el trato.				
2	Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud.				
3	Me muestro paciente con el usuario				
4	Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud.				
5	Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan.				
6	Soy amable con el paciente y sus familiares.				
7	Escucho lo que tienen que decirme los pacientes.				
8	Soy amistosa con el paciente.				
9	Le proporciono privacidad.				
<b>Calidad técnica del cuidado: al atender a los pacientes.</b>					
10	Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como el inicio de líquidos intravenoso, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.				
11	Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo.				
12	Tengo la atención de explicarle en qué consiste los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y/o administro.				
13	Tengo la atención de enseñarle cómo hacer las cosas por sí mismo.				
14	Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse.				

15	Organizo el cuidado de enfermería los pacientes a mi cargo en forma adecuada.				
<b>Disponibilidad del cuidado al atender a los pacientes.</b>					
16	Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente.				
17	Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico)				
18	Le proporciono al paciente lo que necesita ropa de cama, artículos para su arreglo personal.				
<b>Continuidad del cuidado al atender a los pacientes.</b>					
19	Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno.				
20	Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital.				
21	Los pacientes asignados diariamente son los mismos.				
22	Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno.				
23	Realiza usted misma los procedimientos a los pacientes asignados.				
<b>Resultados al atender a los pacientes</b>					
24	Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos.				
25	Los hago sentir tranquilos y relajados.				
26	Los hago sentir seguros.				
27	Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca.				
28	Les explico lo que pueden realizar por sí solos durante la hospitalización.				
29	Les explico y oriento sobre el tratamiento que deben llevar en su casa.				

### Baremo de la calidad del cuidado de enfermería

Calidad del cuidado de enfermería	Mala	Regular	Alta
Medición General	(29-68)	(69-107)	(108-145)
Arte del cuidado	(9-18)	(19-27)	(28-36)
Calidad técnica	(6-12)	(13-18)	(19-24)
Disponibilidad para atender necesidades	(4-6)	(7-9)	(10-12)
Continuidad del cuidado	(5-10)	(11-15)	(16-20)
Resultados de la atención	(6-12)	(13-18)	(19-24)

<https://forms.gle/jNVB2NZHVtfxLmT7>



## ANEXO II: COMFIABILIDAD DE ALFA DE CRONBACH

1. CUESTIONARIO DEL ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ESCENARIOS PANDÉMICOS, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL PÚBLICO LAMBAYEQUE 2020.

<b>Alfa de cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0,843	9

2. CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ESCENARIOS PANDÉMICOS, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL PÚBLICO LAMBAYEQUE 2020.

<b>Alfa de cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0,795	9

### **ANEXO III: CONSENTIMIENTO INOFORMADO**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo,..... Identificada con DNI N°.....  
Autorizo el uso de información brinda en los cuestionarios “Estrés laboral y calidad de cuidado” para la presente investigación correspondiente. Recibiendo información satisfactoria y participando voluntaria sobre el proyecto a desarrollar, titulado “Estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos servicio de emergencia hospital público Lambayeque 2020”. Los resultados obtenidos del cuestionario del proyecto de investigación será compartida una vez concluida.

Por lo tanto, acepto participar de la investigación de manera voluntaria.

Chiclayo.....de.....de 202...

## ANEXO IV: SOLICITUD PARA AUTORIZAR LA RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD  
SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, junio del 2021

**CARTA Nº008-2021/FACSA-USS**

Dr. Plinio Junior Muro Solano  
Hospital Regional Docente Las Mercedes  
Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a **SILVA PEREZ GISELA** y **BERNILLA DE LA CRUZ ROSA MARGARITA**, estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de tesis denominado: "ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ESCENARIOS PANDEMICOS SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL PÚBLICO LAMBAYEQUE 2020", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de Investigación en la Facultad que usted tan dignamente dirige.

Atentamente,



ADMISIÓN E INFORMES  
DTA 481610 - 044 411610  
CAMPUS USS  
Km. 5, Carretera Pimentel  
Chiclayo, Perú

[www.uss.edu.pe](http://www.uss.edu.pe)



## ANEXO V: ACEPTACIÓN DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ENCUESTAS



HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES DE CHICLAYO  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

N° 035 /21

### AUTORIZACION

El Director y Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, Autoriza a:

**BERNILLA DE LA CRUZ ROSA M.  
Y  
SILVA PEREZ GISELA**

Estudiante de la facultad de Medicina Humana, de la universidad Señor de Sipán; para que realice la Ejecución de su Proyecto de Tesis Titulado: *"ESTRES LABORAL Y CALIDAD DE CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN ESCENARIOS PANDÉMICOS SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL PUBLICO LAMBAYEQUE 2020"* de este nosocomio, debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Junio del 2021.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL LAS MERCEDES DE CHICLAYO  
Dr. *[Firma]*  
DIRECTOR GENERAL  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSP. REG. DOC. LAS MERCEDES CH.  
*[Firma]*  
Mny. Subel O. Lizaraga de Maguilla  
C.S. 4816  
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA  
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

## ANEXO VII: APLICACIÓN DE ENCUESTA A LAS LICENCIADAS.

### ENCUESTA DE ESTRÉS LABORAL

Anexo N° 01 Cuestionario del estrés laboral  
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERIA  
Instrumento: Maslach Burnout Inventory

Datos:  
Sexo F  M   
EDAD: 54 años.  
TIEMPO EN EL SERVICIO 15 años

**CUESTIONARIO:**  
Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que se siente los enunciados.  
0: Nunca  
1: Pocas veces al año o menos  
2: Una vez al mes o menos  
3: Unas pocas veces al mes  
4: Una vez a la semana  
5: Pocas veces a la semana  
6: Todos los días

	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo AE				✓			
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo AE			✓				
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar AE.			✓				
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes RP							✓
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos y no personas DP	✓						
6. Trabajar todo el día con muchos pacientes en un esfuerzo AE.	✓						
7. Trato eficientemente los problemas de los pacientes RP							✓
8. Siento que mi trabajo me está desgastando (agotando) AE	✓						

9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas RP.							✓
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión DP							✓
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente (hostilidad y sentimiento negativo) DP			✓				
12. Me siento muy activo RP							✓
13. Me siento frustrado con mi trabajo AE	✓						
14. Creo que estoy trabajando demasiado AE			✓				
15. Realmente no me preocupa lo que les ocurra a mis pacientes DP			✓				
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés AE	✓						
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes RP.			✓				
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes RP.							✓
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión RP			✓				✓
20. Me siento acabado AE	✓						
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma RP.							✓
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas DP			✓				

AE: AGOTAMIENTO EMOCIONAL  
DP: DESPERSONALIZACIÓN  
RP: REALIZACIÓN PERSONAL

## ENCUESTA DE CALIDAD DE CUIDADO

**Anexo: N° 02 Cuestionario de calidad del cuidado**  
**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERIA**

El presente cuestionario valora la calidad del cuidado de enfermería desde su propia perspectiva en tal sentido se le pide responda con la mayor veracidad de acuerdo a la siguiente escala:

(1) SIEMPRE  
 (2) FRECUENTEMENTE  
 (3) A VECES  
 (4) NUNCA

<b>Arte del cuidado: al atender a los pacientes</b>		1	2	3	4
1	Soy cortés con el trato.		✓		
2	Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud.		✓		
3	Me muestro paciente con el usuario			✓	
4	Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud.		✓		
5	Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan.		✓		
6	Soy amable con el paciente y sus familiares.		✓		
7	Escucho lo que tienen que decirme los pacientes.		✓		
8	Soy amistosa con el paciente.		✓		
9	Le proporciono privacidad.		✓		
<b>Calidad técnica del cuidado: al atender a los pacientes.</b>					
10	Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como el inicio de líquidos intravenosos, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.	✓			
11	Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo.	✓			
12	Tengo la atención de explicarle en qué consiste los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y/o administro.	✓			
13	Tengo la atención de enseñarle cómo hacer las cosas por sí mismo.		✓		
14	Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse.		✓		
15	Organizo el cuidado de enfermería los pacientes a mi cargo en forma adecuada.		✓		
<b>Disponibilidad del cuidado al atender a los pacientes.</b>					
16	Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente.	✓			

17	Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico)	✓			
18	Le proporciono al paciente lo que necesita ropa de cama, artículos para su arreglo personal.		✓		
<b>Continuidad del cuidado al atender a los pacientes.</b>					
19	Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno.		✓		
20	Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital.			✓	
21	Los pacientes asignados diariamente son los mismos.			✓	
22	Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno.	✓			
23	Realiza usted misma los procedimientos a los pacientes asignados.	✓			
<b>Resultados al atender a los pacientes</b>					
24	Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos.		✓		
25	Los hago sentir tranquilos y relajados.		✓		
26	Los hago sentir seguros.		✓		
27	Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca.		✓		
28	Les explico lo que pueden realizar por sí solos durante la hospitalización.		✓		
29	Les explico y oriento sobre el tratamiento que deben llevar en su casa.		✓		

**Baremo de la calidad del cuidado de enfermería**

Calidad del cuidado de enfermería	Mala	Regular	Alta
Medición General	(29-68)	(69-107)	(108-145)
Arte del cuidado	(9-18)	(19-27)	(28-36)
Calidad técnica	(6-12)	(13-18)	(19-24)
Disponibilidad para atender necesidades	(4-6)	(7-9)	(10-12)
Continuidad del cuidado	(5-10)	(11-15)	(16-20)
Resultados de la atención	(6-12)	(13-18)	(19-24)