



**Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión  
Escuela de Posgrado**

Estrés laboral de los profesionales de salud y la calidad del servicio en el Hospital II  
Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025

**Tesis**

Para optar el Grado Académico de Maestra en Salud Pública

**Autora**

Yanaina Knye Ruiz Grados

**Asesor**

Dr. Elvis Richar Sánchez García



Dr. Elvis Richar Sánchez García  
DOCENTE UNIVERSITARIO  
C.I.A.D. N° 22300

**Huacho – Perú**

2026



**Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

**Reconocimiento:** Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



# UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

## LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

ESCUELA DE POSGRADO

### INFORMACION DE METADATOS

DATOS DEL AUTORA:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Ruiz Grados, Yanaina Knye	70693142	12 de mayo de 2026
DATOS DEL ASESOR:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CÓDIGO ORCID
Dr. Sánchez García, Elvis Richar	15736456	<a href="https://orcid.org/0000-0003-0397-5420">https://orcid.org/0000-0003-0397-5420</a>
DATOS DE LOS MIEMROS DE JURADOS – MAESTRIA:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CODIGO ORCID
Dr. Sipán Valerio, Gustavo Augusto	15612829	<a href="https://orcid.org/0000-0001-5642-3035">https://orcid.org/0000-0001-5642-3035</a>
M(a). Marroquin Cárdenas, Carmen Angelina	15603673	<a href="https://orcid.org/0000-0002-2499-2951">https://orcid.org/0000-0002-2499-2951</a>
M(a). Collantes Vilchez, Yulissa Novali	15739554	<a href="https://orcid.org/0000-0001-7315-6346">https://orcid.org/0000-0001-7315-6346</a>

# YANAINA KYNE RUIZ GRADOS (2026-029523)

## ESTRÉS LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE SALUD Y LA CALIDAD DEL SERVICIO EN EL HOSPITAL II GUSTAVO LANA...

 DGI-POSGRADO 2026  
 Dirección de Gestión de la Investigación-VRI 2026  
 DIRECCION DE GESTION DE LA INVESTIGACION

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3540084396

Fecha de entrega

16 abr 2026, 3:15 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

16 abr 2026, 3:22 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

Borrador\_de\_tesis\_YANA\_NA\_KNYE\_RUIZ\_GRADOS\_ok\_1.pdf

Tamaño del archivo

1.3 MB

146 páginas

32.701 palabras

192.459 caracteres



Página 1 de 162 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid:::1:3540084396



Página 2 de 162 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid:::1:3540084396

## 20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




### Filtrado desde el informe

- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

### Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas
- ▶ N.º de coincidencias excluidas

### Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis con todo mi cariño y gratitud a mis padres, por ser el pilar de mi formación; a mi esposo, por su compañía; y al Hospital II Gustavo Lanatta Luján, institución que me permitió crecer y consolidarme profesionalmente.

*Yanaína Knye Ruiz Grados*

## AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino. A mi familia, por su amor incondicional, por impulsarme a seguir adelante en cada uno de mis proyectos personales y profesionales, y por estar siempre a mi lado brindándome su apoyo constante.

Extiendo también mi sincero agradecimiento a mi asesor, por su valiosa orientación, paciencia y compromiso durante todo este proceso académico

*Yanaína Knye Ruiz Grados*

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT .....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
<b>CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1. Descripción de la Realidad Problemática .....	1
1.2. Formulación del Problema .....	6
1.2.1. Problema General .....	6
1.2.2. Problemas Específicos .....	7
1.3. Objetivos de la Investigación.....	7
1.3.1. Objetivo General .....	7
1.3.2. Objetivos Específicos .....	7
1.4. Justificación de la Investigación .....	7
1.5. Delimitaciones del estudio.....	9
1.6. Viabilidad del estudio .....	10
<b>CAPITULO II MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>14</b>
2.1. Antecedentes de la investigación .....	14
2.1.1. Internacionales.....	14
2.1.2. Nacionales .....	18
2.2. Bases teóricas .....	21
2.2.1. Estrés Laboral .....	21
2.2.2. Calidad de Servicio.....	44
2.3. Bases filosóficas.....	65
2.4. Definición de términos básicos .....	66
2.5. Hipótesis de la investigación.....	68
2.5.1. Hipótesis general .....	68
2.5.2. Hipótesis específicas .....	69
2.6. Operacionalización de las variables .....	70

CAPITULO III METODOLOGÍA .....	71
3.1. Diseño de la investigación .....	71
3.1.1. Tipo.....	71
3.1.2. Diseño.....	71
3.1.3. Enfoque.....	71
3.2. Población y muestra. ....	71
3.2.1. Población. ....	71
3.2.2. Muestra .....	72
3.3. Técnicas de recolección de datos.....	74
3.4. Técnicas para el procedimiento de la información .....	74
CAPITULO IV RESULTADOS .....	79
4.1. Análisis de Resultados .....	79
4.2. Contrastación de hipótesis .....	97
CAPITULO V DISCUSIÓN .....	101
5.1. Discusión de Resultados .....	101
CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	104
6.1. Conclusiones .....	104
6.2. Recomendaciones.....	106
CAPITULO VII REFERENCIAS .....	108
ANEXOS.....	120

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables .....	70
Tabla 2 Población del personal de salud.....	72
Tabla 3 Muestra del personal de salud .....	72
Tabla 4 Resumen de procesamiento de casos.....	75
Tabla 5 Fiabilidad del estrés laboral .....	75
Tabla 6 Fiabilidad de calidad de servicio .....	75
Tabla 7 Prueba de Validez del instrumento.....	76
Tabla 8 Prueba de normalidad .....	77
Tabla 9 Personal de Salud.....	79
Tabla 10 Dimensión Carga laboral .....	81
Tabla 11 Dimensión Clima organizacional .....	83
Tabla 12 Dimensión Equilibrio Emocional y Físico .....	85
Tabla 13 Variable Estrés laboral.....	87
Tabla 14 Dimensión Eficiencia en la atención .....	89
Tabla 15 Dimensión Trato Humano .....	91
Tabla 16 Dimensión Actitud profesional.....	93
Tabla 17 Variable Calidad de servicio.....	95
Tabla 18 Anova de la dimensión carga laboral y la variable calidad de servicio.....	97
Tabla 19 Coeficientes de la dimensión carga laboral y la variable calidad de servicio .....	97
Tabla 20 Anova de la dimensión clima organizacional y la variable calidad de servicio ...	98
Tabla 21 Coeficientes de la dimensión clima organizacional y la variable calidad de servicio .....	98
Tabla 22 Anova de la dimensión equilibrio emocional y Físico y la variable calidad de servicio .....	99
Tabla 23 Coeficientes de la dimensión equilibrio emocional y Físico y la variable calidad de servicio .....	99
Tabla 24 Anova de las variables Estrés laboral y calidad de servicio .....	100
Tabla 25 Coeficientes de las variables Estrés laboral y calidad de servicio .....	100

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Personal de Salud .....	80
<b>Figura 2</b> Dimensión Carga laboral.....	82
<b>Figura 3</b> Dimensión Clima organizacional .....	84
<b>Figura 4</b> Dimensión Equilibrio Emocional y Físico .....	86
<b>Figura 5</b> Variable Estrés laboral .....	88
<b>Figura 6</b> Dimensión Eficiencia en la atención .....	90
<b>Figura 7</b> Dimensión Trato Humano.....	92
<b>Figura 8.</b> Dimensión Actitud profesional .....	94
<b>Figura 9</b> Variable Calidad de servicio .....	96

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar cómo el estrés laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025. **Métodos:** De tipo básico, de diseño no experimental, transeccional correlacional. De enfoque cuantitativo, Está conformada por 323 profesionales de la Salud entre médicos, enfermeros, radiólogos y laboratoristas, quienes laboran en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján. La muestra es de 140 profesionales. El alfa de Cronbach es de 0,809 y 0.817 para el Estrés laboral y la calidad de servicio. **Resultados:** Respecto a la variable estrés laboral, el 77,14% de los encuestados experimentan niveles medios de estrés laboral, lo que indica que el estrés es manejable, pero aún prevalente en el entorno de trabajo. Solo un 10% reporta estrés bajo, aproximadamente el 12,86% de los encuestados sufren de alto estrés, lo que plantea preocupaciones por la salud y la productividad. Respecto a la calidad de servicios, El 83,57% del personal de salud reporta una calidad de servicio media, lo que indica un servicio funcional pero con margen de mejora. Solo el 7,14% reporta calidad baja, lo que es positivo, pero requiere atención para mejorar. El 9,29% de los trabajadores reporta calidad alta, aunque aún es un grupo pequeño, lo que sugiere oportunidades para mejorar el desempeño en términos de calidad. **Concluyo en:** El análisis ANOVA muestran que el estrés laboral tiene un impacto significativo en la calidad del servicio, con un p-valor de 0,000 y un valor de F de 40,768. Esto confirma que la relación entre ambas variables es fuerte y no aleatoria. El alto valor de F sugiere que el estrés laboral es un predictor significativo de la calidad del servicio brindado

**Palabras clave:** Carga laboral, clima laboral, Equilibrio emocional y Físico Estrés laboral, calidad de servicio

## ABSTRACT

**Objective:** To determine how work-related stress among healthcare professionals influences service quality at Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025. **Methods:** Basic, non-experimental, cross-sectional correlational design. Quantitative approach, consisting of 323 healthcare professionals, including doctors, nurses, radiologists, and laboratory technicians, who work at Hospital III Gustavo Lanatta Luján. The sample consists of 140 professionals. Cronbach's alpha is 0.809 and 0.817 for work-related stress and service quality. **Results:** Regarding the work stress variable, 77.14% of respondents experience average levels of work stress, indicating that stress is manageable but still prevalent in the work environment. Only 10% report low stress, and approximately 12.86% of respondents suffer from high stress, raising concerns about health and productivity. Regarding service quality, 83.57% of healthcare personnel report average service quality, indicating a functional service but with room for improvement. Only 7.14% report low quality, which is positive but requires attention for improvement. 9.29% of workers report high quality, although this is still a small group, suggesting opportunities to improve performance in terms of quality. I conclude that: The ANOVA analysis shows that work stress has a significant impact on service quality, with a p-value of 0.000 and an F-value of 40.768. This confirms that the relationship between the two variables is strong and not random. The high F-value suggests that work stress is a significant predictor of the quality of service provided.

**Keywords:** Workload, work environment, emotional and physical balance, work stress, service quality

## INTRODUCCIÓN

El estrés laboral es un problema que impacta la salud física y mental de los profesionales de diversos sectores. Específicamente, en el área de la salud, este es un problema que adquiere especial importancia por el tipo de trabajo que implica y el continuo enfrentamiento a situaciones de gran exigencia. Es aquí donde el estrés laboral representa un problema para los trabajadores y para las organizaciones en las que trabajan. Los profesionales de salud se enfrentan a una serie de estresores, entre los que se encuentran las jornadas laborales extensas, la exigencia de tener que ofrecer una atención de calidad, la exposición a situaciones de emergencia, la escasez de recursos, etc.

En el Hospital II Gustavo Lanatta Luján de Huacho, hay indicios de que el estrés laboral está afectando la calidad del servicio de salud. La asociación entre el bienestar del personal y la calidad del servicio es un tema que preocupa a la gerencia de salud pública, ya que se ha demostrado que un ambiente laboral estresante no solo afecta el desempeño individual de los profesionales, sino también el desempeño colectivo del equipo de trabajo, deteriorando la atención al paciente y la eficacia de los tratamientos.

El efecto del estrés laboral sobre los trabajadores de la salud está bien documentado. Y aunque hay una creciente preocupación por los efectos negativos de este fenómeno, poco se ha estudiado en hospitales de segundo nivel como el Hospital II Gustavo Lanatta Luján. Este hospital, como muchos en el sistema público de salud, lidia con brindar atención de calidad en un contexto de escasez de recursos humanos y materiales. También, la tensión a la que están sometidos los sanitarios es muy elevada por la sobrecarga asistencial y la necesidad de realizar elecciones rápidas y precisas en situaciones de gran complejidad.

El estrés laboral no solo impacta la salud mental de los trabajadores, sino que también puede generar problemas físicos, como trastornos musculoesqueléticos, cardiovasculares y agotamiento. Además, puede causar ausentismo laboral y aumentar la rotación de personal, empeorando la situación en organizaciones que ya tienen problemas de gestión de recursos humanos. Entre sus consecuencias se encuentra la baja motivación y la disminución de la calidad de vida laboral, que repercute en la calidad del servicio que se ofrece a los pacientes.

Un elemento fundamental en la asociación entre estrés laboral y calidad de servicio de salud es la formación y el apoyo emocional a los profesionales. Las intervenciones dirigidas a disminuir el estrés, como los programas de bienestar y la promoción de un ambiente de trabajo más saludable, son determinantes para atenuar sus consecuencias. Pero estas estrategias no son suficientes si no se aborda de manera integral las condiciones de trabajo y la infraestructura del hospital.

El bienestar emocional de los profesionales sanitarios es, por tanto, esencial para asegurar un ambiente laboral saludable y, por extensión, una atención de calidad al paciente. Si los sanitarios no tienen recursos para afrontar el estrés, se puede producir una insatisfacción del paciente, con el consiguiente deterioro de la imagen de los servicios del hospital.

La presente investigación busca determinar la asociación entre el estrés laboral de los profesionales de la salud y la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Luján de Huacho. Con este estudio se busca dar recomendaciones para mejorar el bienestar de los profesionales de la salud y, por lo tanto, mejorar la atención al paciente.

Ahora bien, el impacto del estrés laboral en los profesionales sanitarios puede ser diferente en función de la especialidad y el lugar donde trabajen. Por ejemplo, los médicos de urgencias y las enfermeras de cuidados intensivos están especialmente expuestas al estrés por la naturaleza de su trabajo y por estar continuamente en situaciones límite. Asimismo, otros empleados del hospital, como el personal administrativo, también pueden estresarse por la sobrecarga de trabajo y los plazos administrativos exigentes.

El estudio de este fenómeno en el contexto del Hospital II Gustavo Lanatta Luján permitirá conocer las características del entorno laboral en este hospital y ofrecer información para el desarrollo de estrategias dirigidas a disminuir el estrés laboral y mejorar la calidad del servicio. Para ello se emplearán instrumentos de investigación como encuestas y entrevistas, las cuales darán una perspectiva completa de las condiciones laborales y su influencia en el desempeño de los profesionales de la salud.

El estrés laboral en los profesionales de la salud no solo impacta su desempeño individual, sino que también influye en la dinámica del equipo, creando un ambiente laboral

tóxico y reduciendo la eficacia organizacional. Por lo tanto, los hospitales deben desarrollar políticas para el bienestar integral del personal, lo que redundará en una mejor experiencia del paciente y una mejor gestión de recursos.

El estudio también hablará de la salud mental en los profesionales sanitarios, sugiriendo que se incluya un factor psicológico en los programas de formación y desarrollo de los profesionales. Esto permitirá que los directivos del hospital se preocupen no solo por las habilidades técnicas del personal, sino por su preparación emocional para afrontar las tensiones del trabajo sanitario.

Finalmente, espera que los hallazgos de esta investigación sirvan a los gestores hospitalarios para la toma de decisiones informadas que mejoren las condiciones laborales y, por ende, la atención al paciente y creen un entorno laboral más saludable y productivo para los profesionales sanitarios.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la Realidad Problemática

La OMS define estrés laboral como la reacción del individuo ante demandas y presiones laborales que exceden sus capacidades de respuesta, generando daño físico, psicológico o social. En profesionales de salud peruanos, se mide por dimensiones como sobrecarga (exceso de tareas), tensión y agotamiento (fatiga emocional), e indefensión (falta de control), con niveles medios-altos post-pandemia (51% bajo, 41.7% medio). Relacionado al burnout, surge de estrés crónico no gestionado, manifestándose en agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Román y Chunga, 2025).

Asimismo, la calidad del servicio hospitalario se evalúa vía SERVQUAL, midiendo brechas en tangibilidad (instalaciones), fiabilidad (cumplimiento promesas), capacidad de respuesta (rapidez), seguridad (confianza) y empatía (atención personalizada). En EsSalud Perú, incluye satisfacción del paciente por atención oportuna y comunicación efectiva, con empatía como dimensión más influyente ( $\beta=0.906$ ). Baja calidad surge cuando estrés reduce estas dimensiones, como correlación negativa moderada ( $\rho=-0.424$ ,  $p<0.01$ ) (Maguiña-Pardabe y et al, 2024).

A nivel internacional, el estrés laboral entre profesionales de salud representa una crisis crónica que amenaza la estabilidad de los sistemas sanitarios, con tasas de burnout que alcanzan hasta el 62% en enfermeros y el 48% en médicos, según reportes globales de 2024-2025. La OMS estima que uno de cada tres trabajadores de la salud en Europa padece depresión o ansiedad —cinco veces más que la población general—, agravado por sobrecargas laborales, contratos precarios y violencia en entornos hospitalarios, lo que genera ausentismo, renuncias masivas y costos económicos de hasta 322 mil millones de dólares anuales en productividad perdida (OMS, 2024).

El estrés es un problema importante para el 44% de los trabajadores en

Latinoamérica. El estrés crónico en el personal médico es particularmente alto (hasta un 68% reporta agotamiento emocional en México) debido a los largos turnos, la escasez de recursos y la alta demanda, y la situación pospandémica. Estudios regionales confirman los efectos perjudiciales del agotamiento profesional en la productividad y la calidad de la atención; el 54% de los profesionales de la salud de la región andina reportan agotamiento profesional, una situación exacerbada por las culturas de hiperproductividad y el bajo rendimiento de los sistemas de salud (Selia, 2025).

En el Perú, el estrés laboral crónico afecta al 70% de los trabajadores, de los cuales, uno de cada seis profesionales de la salud presenta síndrome de burnout severo. Esto genera ausentismo, disminución de la productividad y deterioro de la atención hospitalaria. En el sector salud, el 82% reporta malestar mental por la sobrecarga laboral, la presión por resultados y las condiciones deficientes, como equipos obsoletos. En enfermeros de áreas críticas, el agotamiento emocional llega hasta el 68,5%. (Minsa, 2025).

Estudios en hospitales públicos peruanos revelan que el 91.7% de médicos experimenta estrés medio-alto, correlacionado positivamente con bajo desempeño laboral ( $r=0.370$ ,  $p=0.010$ ), donde el agotamiento emocional reduce la realización personal y eleva la despersonalización. Durante la pandemia, el burnout aumentó hasta 55% en enfermeros de Lima y regiones, persistiendo en 2024-2025 con prevalencias del 19.85% en SIS y 14.9% en EsSalud (Flores y Rios, 2025).

En el ámbito de la salud pública, garantizar una calidad de servicio adecuada es un desafío permanente. En instituciones como hospitales en Perú, la atención al paciente no depende únicamente de infraestructura o tecnología, sino también del bienestar y condiciones laborales del personal que brinda el servicio. Cuando los profesionales de salud enfrentan condiciones adversas, el resultado en la atención puede verse comprometido.

A nivel regional, el estrés laboral crónico impacta al 26% de la población adulta laboralmente activa, con prevalencias hasta 68.5% de agotamiento emocional en enfermeras de hospitales metropolitanos debido a cargas excesivas y clima

organizacional negativo. En personal de salud limeño, el 91.7% de médicos reporta estrés medio-alto, correlacionado con bajo desempeño ( $r=0.370$ ,  $p=0.010$ ), mientras el burnout afecta al 52.79% post-pandemia en áreas críticas (Flores y Rios, 2025).

Asimismo, tesis que revelan que el estrés laboral entre profesionales de salud locales correlaciona inversamente con el desempeño y calidad de servicio, con niveles medio-altos en 41.7% de enfermeros del Hospital Barranca (2020), donde el estrés reduce productividad, eficacia y eficiencia (rho de Spearman significativo,  $p=0.000$ ) (Obregón Espinoza y Yumbato Jurado, 2021).

Estudios locales de UNJFSC revelan estrés medio en 52.2% y alto en 31.9% de enfermeras de hospitalización/emergencia, impactando negativamente el vínculo enfermera-paciente (58% inadecuado, Chi-cuadrado  $p<0.05$ ). En personal administrativo, burnout correlaciona negativamente con desempeño (rho= $-0.537$ ,  $p=0.000$ ), con agotamiento emocional como factor clave ( $-0.453$ ) (Meza Paz, 2025).

Dado que estamos en el año 2025, la presión para brindar servicios de salud de calidad en el Perú, y en regiones como Huacho, es creciente, porque se tiene mayores expectativas por parte de la población, uso intensivo de servicios, demanda post emergencia sanitaria, lo que hace aún más crítica la necesidad de abordar este estrés laboral. Si no se gestiona, la calidad del servicio podría deteriorarse aún más.

Por lo que el presente trabajo de investigación tiene una de las variables clave que impacta el desempeño de los profesionales de salud es el estrés laboral, entendido como la respuesta del trabajador a demandas laborales que superan sus recursos o capacidades. En el contexto peruano, se ha encontrado una correlación negativa entre estrés laboral y calidad de atención en profesionales de salud (Maguiña-Pardabe et al., 2024)

En el caso del Hospital III Gustavo Lanatta Luján, ubicado en el distrito de Huacho, se puede plantear que los profesionales de salud enfrentan una situación de estrés laboral moderado a severo, a raíz de condiciones adversas en tres dimensiones: carga laboral elevada, clima organizacional medianamente desfavorable, y deterioro del equilibrio emocional y físico. Estas condiciones medianamente mal establecen una

“zona de riesgo” para la calidad del servicio, aunque quizá no aún una crisis abierta, pero sí una merma.

En cuanto a la dimensión de carga laboral, los profesionales de este hospital podrían estar asumiendo un alto número de pacientes, turnos prolongados, falta de descansos adecuados y quizá una distribución inequitativa de tareas. La alta demanda de servicios en Huacho y la limitación de recursos humanos exacerban esta carga. Estudios muestran que una mayor carga horaria y volumen de pacientes incrementa el estrés y reduce la calidad de atención.

Esta elevada carga laboral se traduce en menos tiempo individual para cada paciente, menor oportunidad de comunicación, mayor cansancio físico y mental, lo que reduce la atención empática, aumenta el riesgo de errores y disminuye la percepción de la calidad por parte de los usuarios. En el hospital seleccionado, esto podría manifestarse en demoras, atención más mecánica o personal que no logra dar su mejor nivel de servicio.

En la dimensión del clima organizacional, aunque no necesariamente haya un ambiente profundamente tóxico, se puede estar experimentando un clima medianamente negativo: escasa retroalimentación, liderazgo con poco acompañamiento, comunicación interna deficiente, poco reconocimiento del trabajo, apoyo limitado al personal. Tal entorno disminuye la motivación y eleva el estrés laboral. La literatura remarca que un clima organizacional deficiente incide en el agotamiento emocional y menor calidad de servicio.

En el hospital III Gustavo Lanatta Luján, este clima organizacional podría traducirse en que los profesionales no se sientan valorados, tengan poca participación en decisiones, se sientan solos ante la carga de trabajo y carezcan de espacios de apoyo emocional o profesional. Esta situación, aun siendo moderada, influye en su desempeño, su satisfacción laboral y, por tanto, en la calidad del servicio que brindan.

Respecto a la dimensión del equilibrio emocional y físico se refiere a que los profesionales de salud mantengan un estado relativamente saludable tanto en lo psicológico como en lo corporal: que su trabajo les permita descansar, desconectarse,

manejar el estrés, tener recuperación, sentir bienestar emocional. En este hospital, puede haber una afectación moderada: dolores físicos, fatiga persistente, insomnio ocasional, irritabilidad, menor capacidad de recuperación tras los turnos.

Esta afectación del equilibrio emocional/físico repercute directamente en la atención al paciente: el profesional menos descansado, con menor bienestar, ofrece menor empatía, menor concentración, mayor riesgo de error, menor capacidad de respuesta. Estudios en personal de salud encuentran que el agotamiento emocional reduce la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la capacidad de respuesta.

Estas tres dimensiones no actúan aisladas, sino de manera conjunta: la carga laboral elevada provoca tensión, lo que se agrava si el clima organizacional ofrece poco apoyo; el resultado es un desgaste físico y emocional que reduce la capacidad del profesional de brindar una atención de calidad. En el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, esta sinergia probablemente está presente, generando una merma en la calidad del servicio.

Específicamente, en este hospital se podría observar que los pacientes perciben menor calidez en el trato, tiempos de espera más largos, respuestas menos completas, profesionales menos disponibles o motivados, y una sensación general de que el servicio no es óptimo. Esto se vincula directamente con la realidad de los trabajadores: la atención se ve condicionada por cómo ellos se sienten y las condiciones bajo las que trabajan.

Un efecto concreto de esta realidad problemática es el riesgo de errores en la atención médica, ya sea por falta de concentración o cansancio, lo que compromete la seguridad del paciente. Además, la rotación de personal, ausentismo, mayor fatiga y menor compromiso también afectan la continuidad del servicio y su calidad. Estudios peruanos evidencian estas consecuencias en contextos similares (Maguiña-Pardabe et al., 2024).

Por lo tanto, se hace imprescindible que la gestión del hospital, juntamente con autoridades regionales y nacionales, reconozca esta realidad: que la mejora de la calidad de servicio no depende solo de recursos técnicos e infraestructura, sino del

bienestar del personal de salud. Intervenir en la carga laboral (redistribuyendo tareas, ajustando turnos), en el clima organizacional (liderazgo participativo, comunicación, reconocimiento) y en el equilibrio emocional/físico (programas de bienestar, pausas, apoyo psicológico) será clave.

Sin duda, sino se reduce el estrés laboral en los profesionales de la salud creará un círculo vicioso de agotamiento, que aumenta los errores médicos, el ausentismo (hasta un 50% más de costos en la atención), la rotación de personal y la mortalidad prematura, lo que, a su vez, perjudica críticamente la calidad y la seguridad de la atención al paciente.

El fundamento científico, respecto al estrés (como mediador entre las exigencias laborales y el síndrome de burnout) postula que las exigencias excesivas sin recursos conducen al agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal, lo que aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares, depresión y errores clínicos ( $r = -0,537$  con el rendimiento). Los metaanálisis confirman que el burnout no tratado reduce la productividad entre un 20 % y un 30 %, aumenta las quejas de los pacientes y los costes indirectos de rotación, y amenaza con el colapso del hospital (Grazziano y Ferraz Bianchi, 2010).

El propósito de la investigación es de aportar elementos para el análisis de la influencia del estrés laboral sobre la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025, e indicar la existencia de situaciones en el ámbito que persisten en el tiempo y perpetúan la ineficiencia en la atención.

Nuestro aporte sería ofrecer evidencia empírica contextualizada para proponer intervenciones preventivas (ej. Límites horarios, apoyo psicológico) para optimizar el servicio de EsSalud Huacho y apoyar políticas regionales anti-estrés, reduciendo riesgos de salud y costos operativos

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿De qué manera el estrés laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- a) ¿Cómo la carga laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025?
- b) ¿Cómo el clima organizacional de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025?
- c) ¿Cómo el equilibrio emocional y Físico de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025?

## **1.3. Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar cómo el estrés laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- a) Explicar cómo la carga laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.
- b) Analizar cómo el clima organizacional de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.
- c) Describir cómo el equilibrio emocional y Físico de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.

## **1.4. Justificación de la Investigación**

El presente estudio se justifica de la siguiente manera:

### **a) Valor teórico o de conocimiento**

La investigación sobre el estrés laboral de los profesionales de salud y la calidad del servicio del Hospital III Gustavo Lanatta Luján Huacho 2025, proporciona una valiosa contribución teórica en los campos de la salud pública, la psicología del trabajo y la calidad del servicio. De forma holística, en esta

investigación, bajo la perspectiva de la sobrecarga laboral, el clima organizacional y el bienestar físico y emocional de los profesionales de la salud, se pretende generar conocimiento que aporte al bienestar de los trabajadores y a la calidad de atención de los pacientes. Se prevé que este trabajo, además de contribuir al conocimiento de manera multidisciplinaria, proporcionará elementos de gran utilidad para la elaboración de propuestas de políticas que fomenten un entorno laboral y servicios de salud de calidad en el sector público.

**b) Conveniencia.**

La justificación del estudio de investigación en el Hospital Gustavo Lanatta Luján III, Huacho, 2025, se basa, de forma flexible, en la accesibilidad, la relevancia contextual, las condiciones previas de estrés operativo, el posible efecto en la mejora del servicio y la obtención de recursos y apoyo organizacional. El estudio no solo es plausible, sino fundamental para mejorar las condiciones laborales de los empleados y la calidad del servicio en este hospital, así como para su posible replicación en otras instituciones de salud pública del Perú.

**c) Implicaciones prácticas y de desarrollo**

El análisis de los factores estresantes de los profesionales de salud en relación con la asistencia médica del Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025, tiene la potencialidad de generar un impacto positivo en la optimización de condiciones laborales, en la atención al usuario y en la salud del profesional de salud. Esta investigación tiene la proyección de generar cambios en la estructura de la organización y en la implementación de modelos estratégicos de bienestar y de apoyo en salud, con la mejora en la calidad de la atención en el servicio y el incremento de la satisfacción del usuario, y el establecimiento de condiciones saludables en el trabajo.

**d) Utilidad metodológica**

La utilidad del estudio reside en la riqueza de los datos generados gracias a los diversos enfoques metodológicos utilizados, que incluyen el uso de metodologías cuantitativas y cualitativas, el desarrollo de marcos de referencia y el diseño de intervenciones prácticas con capacidad de evaluación continua que contribuyen a la formación profesional y la gestión de políticas públicas. Estas

herramientas metodológicas no solo servirán para mejorar las condiciones laborales en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, sino que también serán aplicables a otros hospitales públicos del país, mejorando así la calidad de la atención del Sistema Nacional de Salud

**e) Social y de impacto en la salud pública**

La investigación sobre estrés laboral en profesionales de la salud del Hospital II Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025, reviste alta relevancia social, pues aborda una crisis que ya es una realidad para el 70% de los trabajadores peruanos, que en el sector salud se agudiza por las sobrecargas post pandemia y a su vez intensifica el ausentismo laboral, la baja productividad y el deterioro de la atención a los pacientes (Arellano Ubillus y et al, 2025).

La reducción del estrés, en un contexto donde el 72% de los trabajadores del sector salud en Perú se encuentra en estado de burnout, fortalece los sistemas de salud (en este caso, EsSalud), mejora el clima laboral, la rotación laboral y la humanización de la atención, según la OMS, para el establecimiento de mejores entornos. También mejora la equidad en regiones como Lima Norte, donde previene el colapso hospitalario y promueve el bienestar comunitario (Alvarado Begazo, 2023).

Los actores sociales directos son los profesionales de la salud (médicos, enfermeras): Beneficiarse de la evidencia para la implementación de programas antiestrés, mejorando la salud mental y la realización profesional. Asimismo, la formulación de políticas de turnos flexibles y apoyo psicológico, mejorando la eficiencia en el uso de recursos y la calidad.

## **1.5. Delimitaciones del estudio**

**a) Delimitación temporal.**

La presente investigación propuesta se llevó a cabo desde diciembre 2025 a marzo del 2026.

**b) Delimitación geográfica.**

La investigación tuvo lugar en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján Huacho

### c) **Delimitación Social.**

El trabajo se realizó con los profesionales de la Salud del Hospital III Gustavo Lanatta Luján Huacho

## 1.6. **Viabilidad del estudio**

La viabilidad del estudio está garantizada gracias a la eficiencia con la que se llevará a cabo y a los recursos disponibles. A continuación, se enumeran varios factores que hacen que esta investigación sea factible:

### a) **Viabilidad técnica**

La viabilidad técnica del estudio está garantizada gracias a los métodos de recopilación de datos de la investigación y a la población objetivo:

**Instrumentos de recopilación de datos:** El estudio empleará una combinación de cuestionarios estructurados (que medirán tanto el estrés relacionado con el trabajo como la calidad del servicio) y entrevistas semiestructuradas (que obtendrán datos cualitativos sobre las experiencias y percepciones del personal). Ambos instrumentos se han utilizado y validado en investigaciones anteriores, por lo que su aplicación es sencilla.

**Acceso al personal del hospital:** La dirección del Hospital III Gustavo Lanatta Luján ha expresado su disposición a colaborar en el estudio de investigación. El hospital cuenta con un número considerable de profesionales de la salud (médicos, enfermeros, técnicos, administrativos) que convertirán a la población del hospital en posibles participantes del estudio de investigación. Esto proporcionará al investigador una muestra representativa estadísticamente significativa.

**Experiencia de los investigadores:** Los investigadores encargados de la recopilación de datos tienen experiencia en estudios sobre el estrés laboral en el sector sanitario, lo que garantiza el uso adecuado de los instrumentos y la gran calidad de la recopilación de datos.

### b) **Viabilidad económica**

El estudio es económicamente viable y se basa en los recursos disponibles y los costes relacionados con el estudio:

**Presupuesto reducido:** La investigación está diseñada para mantener un presupuesto reducido y no requiere muchos recursos. Los principales gastos

estarán relacionados con el coste de impresión de las encuestas, el transporte para realizar las entrevistas en el hospital y los costes asociados al análisis de datos (utilizando un software estadístico y cualitativo).

**Colaboración institucional:** El hospital dará acceso a sus empleados para realizar encuestas y entrevistas, lo que reduce la necesidad de recursos para contactar y coordinar con los participantes en el estudio.

**Fuentes de financiación:** Si es necesario, se dispone de una pequeña cantidad de financiación a través de subvenciones locales o asociaciones de carácter educativo o gubernamental. Sin embargo, el presupuesto estimado no es tan elevado como para superar los recursos disponibles.

### c) Viabilidad temporal

La viabilidad temporal del estudio también está garantizada, ya que este puede completarse en un plazo razonable sin perturbar las actividades diarias del hospital:

**Duración del estudio:** Se espera que el estudio se complete en un plazo de 3 a 4 meses y consiste en las actividades de recopilación de datos, análisis de datos y presentación de informes. Se espera que la recopilación de las encuestas y entrevistas tarde 2 meses en completarse, mientras que el análisis de datos y la redacción tardarán 1 o 2 meses más.

**Flexibilidad en la programación:** Dado que los profesionales sanitarios trabajan por turnos, las entrevistas y las encuestas pueden programarse en franjas horarias flexibles, de modo que no se interrumpa la atención directa al paciente y se permita una recopilación de datos eficiente.

**Sinergia con la dirección del hospital:** El equipo directivo del hospital ha acordado colaborar con los jefes de departamento para garantizar que el personal pueda participar sin interrumpir el funcionamiento normal del hospital.

### d) Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas son de reconocimiento, ya que este estudio se ajustará a las virtudes de la conducta ética que guía la investigación con participantes humanos:

**Consentimiento informado:** Se proporcionará a los participantes información clara y precisa sobre el propósito y el proceso del estudio, así como sobre sus

derechos de confidencialidad. Se pedirá a los participantes en la encuesta y la entrevista su consentimiento informado y se les pedirá que firmen el formulario de consentimiento.

**Privacidad:** Los datos recopilados se mantendrán privados y los resultados se pondrán a disposición en forma agregada para garantizar el anonimato de los participantes.

**Aprobación ética:** Antes de llevar a cabo el estudio, se someterá a la aprobación ética de los comités éticos del hospital y de las autoridades sanitarias locales.

#### e) **Viabilidad social**

La viabilidad del estudio también es considerablemente alta debido a las implicaciones positivas que tiene para los miembros de la comunidad, así como para los profesionales de la salud:

**Aumento de la calidad de la atención:** Este estudio se inscribe perfectamente en el ámbito de la mejora de los servicios de salud. Por lo tanto, mejora la calidad de la prestación de servicios y, por lo tanto, la satisfacción de los destinatarios de los servicios de salud y la confianza de la comunidad en el hospital.

**Apoyo comunitario del hospital:** Las mejoras que el hospital y su personal están tratando de introducir en el ámbito de sus condiciones de trabajo y la calidad del servicio que prestan garantizarán el apoyo institucional y la motivación intrínseca para participar en el estudio.

**Potencial de mejoras a largo plazo:** Si los resultados del estudio demuestran que es necesario introducir algunas mejoras, los cambios sugeridos podrían incorporarse a la política del hospital para reducir el estrés laboral y mejorar la calidad del servicio que se ofrece a los empleados y a los pacientes.

#### f) **Viabilidad en la aplicación de los resultados**

Los resultados obtenidos serán, en la provincia de Huacho, aplicables a otras instituciones de salud pública en Perú:

**Modelos de intervención:** Las intervenciones propuestas para aliviar el estrés laboral y mejorar la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján podrán adaptarse y replicarse en otros hospitales públicos del país.

**Mejoras en las políticas de recursos humanos:** Los resultados del estudio servirán de base para el desarrollo de estrategias de bienestar de los empleados

y de gestión de los recursos humanos dentro del hospital y en otras instituciones similares, lo que contribuirá a la mejora de las condiciones de salud y de la calidad de los servicios de salud pública.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **2.1.1. Internacionales**

Chacha Manobanda y Guerrero Castillo (2025) en su investigación titulada “Estrés laboral en personal de enfermería en hospitales públicos”. Realizado en la Universidad Estatal de Bolívar. Guaranda – Ecuador. El objetivo de esta investigación fue “analizar el estrés laboral en el personal de enfermería que labora en hospitales públicos”. Se aplicó una metodología de revisión bibliográfica exploratoria en bases de datos científicas de alto impacto, mediante un análisis de contenido cualitativo que permitió organizar la información relevante sobre la definición de salud pública, el estrés laboral en el personal de enfermería, y su impacto en la calidad de la atención al paciente, así como en el desarrollo de enfermedades mentales y crónicas. Los resultados evidencian que existe una relación directa entre el estrés laboral y el agotamiento emocional en los profesionales de enfermería, lo cual representa una problemática de alta relevancia en el ámbito sanitario. Este grupo se enfrenta a entornos de trabajo con demandas físicas y emocionales intensas, exposición constante a situaciones críticas y la obligación de mantener empatía y profesionalismo incluso bajo condiciones extremas. En conclusión, el estrés laboral constituye un problema de salud pública global con repercusiones fisiológicas, psicológicas y organizacionales, cuya elevada prevalencia en el personal de enfermería demanda estrategias preventivas y sistémicas orientadas a proteger su bienestar y garantizar la calidad del servicio de salud

Serna Hurtado (2025) en su trabajo de investigación titulada “Influencia del estrés laboral en la calidad de los servicios de salud y estrategias alternativas para su mitigación”. Realizado en la Universidad de Antioquia. Medellín-Colombia. Su objetivo general es de “Analizar la influencia del estrés laboral

sobre la calidad de los servicios de salud y sus diferentes estrategias para la mitigación”. Metodología: Se utilizó un enfoque descriptivo con el fin de identificar y describir ampliamente la literatura existente. Se revisaron bases de datos para el periodo 2015 a 2024. Se recopilaron más de 50 artículos científicos, los cuales fueron seleccionados según criterios de pertinencia e inclusión. Resultados: El estrés en las instituciones de salud está relacionado con factores personales y organizacionales, afectando la salud física y mental de los trabajadores, su rendimiento y la calidad del servicio. Se ha comprobado que la formación en inteligencia emocional y mindfulness reduce el estrés, mejora el bienestar y satisfacción laboral y optimiza la calidad percibida por los pacientes. Conclusiones: a) El estudio evidencia la relación entre el estrés laboral y la calidad de los servicios de salud, sugiriendo que reducir el estrés de los profesionales mejoraría la satisfacción de trabajadores y pacientes. El estrés laboral afecta la calidad de los servicios de salud y debe ser una prioridad para las instituciones. Estrategias como apoyo psicológico, flexibilización de horarios y un ambiente saludable son clave para mejorar el bienestar de los trabajadores y la atención al paciente. B) El estrés laboral en el talento humano en salud es reconocido como una problemática global y se hace más evidente en los países subdesarrollados, donde se observa una mayor carga laboral debido a múltiples factores, tales como la falta de personal en los servicios de salud, los horarios de trabajo extensos y las cargas laborales extenuantes. Sin embargo, esta problemática se presenta en países de todos los niveles de desarrollo. c) En el talento humano en salud, se ha encontrado que los factores estresantes relacionados con el contenido del trabajo, como la atención al paciente, las exigencias laborales y la sobrecarga de trabajo, están estrechamente vinculados con el agotamiento. Uno de los factores estresantes más relevantes reportados en la literatura es el afrontamiento continuo al sufrimiento y la muerte. D) En general, los profesionales de los servicios de salud presentan diferentes grados de agotamiento y SB. se ha evidenciado que dicho agotamiento podría tener un impacto negativo en la calidad de la prestación de servicios de salud, Afectando la toma de decisiones clínicas, la calidad de la comunicación con pacientes y colegas, la capacidad para hacer frente a la presión laboral y aumentando la probabilidad de cometer errores en la práctica clínica, lo cual pondría en riesgo

la seguridad del paciente. E) Se considera que el entrenamiento en Mindfulness e IE podría incrementar el bienestar psicosocial de los profesionales, contribuyendo a una mayor satisfacción de los pacientes y las instituciones en las que se desempeñan. Asimismo, podrían ser útiles para los profesionales de la salud en diversas categorías, incluyendo estudiantes de distintas áreas. Esta estrategia podría tener efectos positivos sobre la fatiga emocional, la despersonalización y los logros personales, al permitir un cambio en la respuesta automática hacia una reacción consciente y controlada frente a las demandas diarias de la profesión.

Onofre (2021) Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas n.º 1, Quito, en el año 2019; tuvo como Objetivo General: es determinar la influencia del estrés en el desempeño del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas Nro. 1, en el año 201; De un estudio correlacional, de enfoque cuantitativo, no experimental; de corte transversal y correlacional. Se consideró el enfoque cuantitativo por cuanto tratamos con datos; y no experimental, A efectos de esta investigación, se trabajará con la población completa de la Dirección de Talento Humano, que tiene 40 empleados de los dos sexos, con edades que oscilan entre los 24 y los 63 años. Consiguiendo a las siguientes conclusiones: 1. Se acepta la hipótesis nula al terminar esta investigación y se determina que no existe correlación directa entre el estrés laboral y el rendimiento en el trabajo, lo que significa que las variables son independientes. Esto puede ser resultado de que el cuestionario para evaluar del desempeño de 360 grados del Ministerio de Trabajo no es válido ni fiable, cualidades que son necesarias para determinar si un instrumento puede ser usado de forma efectiva. Esto provoca que las variables no tengan correlación al término del estudio, ya que los instrumentos no se conectan estadísticamente. 2. Aunque los datos estadísticos recopilados no son significativos para determinar una correlación directa entre el estrés en el trabajo y el rendimiento laboral, es posible observar en la unidad de estudio que a menor estrés hay un desempeño más alto. Esto hace posible deducir que una misma circunstancia puede representar un estrés negativo (distrés) para una persona y

un estrés positivo para otra, lo que quiere decir que no es el hecho en sí lo que importa, sino la manera en la cual se percibe y se enfrenta esa situación específica. 3. Después de medir el estrés laboral mediante la utilización del cuestionario OIT-OMS, se determina que en la Dirección de Talento Humano el estrés es mayoritariamente bajo (47%). Esto implica que los trabajadores están llevando a cabo sus tareas con eficacia y manteniendo a raya el estrés, lo cual no impacta negativamente su rendimiento en el trabajo. 4. Tras medir el estrés laboral con el cuestionario OIT-OMS, se concluye que en la Dirección de Talento Humano es predominantemente bajo (47%). Esto significa que los empleados están realizando sus funciones de manera eficiente y controlando el estrés, lo que no afecta su desempeño laboral. Los datos cualitativos recabados en la entrevista en profundidad, que indican principalmente que los problemas y la falta de apoyo entre colegas de trabajo representan un estresor potencial al enlentecer los, refuerzan esta conclusión. Procesos de la unidad, promueven una comunicación inadecuada y perjudican el clima laboral. Las autoridades también afirmaron que el respaldo e influencia del líder para prevenir el estrés es esencial. 5. La entrevista detallada, que busca entender elementos de la evaluación del rendimiento del personal de la unidad de estudio, solo se llevó a cabo con los directivos porque no se logró obtener el consentimiento formal para realizarla, proveer al personal de manera individual. 6. El desempeño laboral de la unidad de talento humano se sitúa, en su mayor parte, en un nivel muy bueno y satisfactorio, con un 35 % y un 37.5 %, respectivamente; este porcentaje concuerda con los datos obtenidos en la entrevista a fondo, que lo evalúa como óptimo. 7. Para complementar la información estadística adquirida en la evaluación del estrés laboral, se llevó a cabo, desde un enfoque cualitativo, una entrevista detallada a las Autoridades de la Dirección de Talento Humano; concluyendo al finalizar que el desempeño puede ser afectado por el estrés. No obstante, las dos autoridades concordaron en que cada individuo tiene una forma distinta de lidiar con el estrés y; Por lo tanto, su impacto en el desempeño también lo es. En ciertos casos, indican que el personal ha colapsado debido a la sobrecarga de trabajo, siendo esta una razón para desvincularse de la institución, En otros casos, a pesar de la cantidad de trabajo que hay, el desempeño no se ha visto afectado, pero las repercusiones han recaído más bien en el estado de salud,

la ausencia frecuente y los cambios de comportamiento como la irritabilidad y el mal humor. 8. Las autoridades se comprometieron a implementar el plan de acción sugerido en este trabajo de investigación como parte de una estrategia de cambio; dicho plan se estructuró con base en las estrategias que expusieron en la entrevista exhaustiva, entre otros: controlar las emociones, establecer límites laborales, promover la actividad física, trabajar en altos tácticos y conceder premios por el desempeño profesional.

### **2.1.2. Nacionales**

Alcalá (2024) en su estudio Estrés y Desempeño Laboral en Profesionales de Enfermería que Laboran en un Hospital de Cañete 2024; tuvo como Objetivo General: Determinar la correlación entre el rendimiento laboral y el estrés en enfermeros que trabajan en un hospital de Cañete 2024. Aplicando la siguiente Metodología: Se llevó a cabo una investigación correlacional, transversal, no experimental y aplicada. La población estuvo compuesta por 192 enfermeros y la muestra fue de 128. Se utilizó como técnica una encuesta. Arribando a las siguientes conclusiones: 1. Se evidencia una relación importante y muy alta entre el rendimiento laboral y el estrés, teniendo en cuenta los niveles altos de estrés tienen un efecto negativo en el rendimiento laboral, lo cual repercute en la calidad del servicio y en la atención al usuario. 2. La conexión entre las reacciones físicas y el rendimiento en el trabajo es alta y significativa, que tiene el potencial de deteriorar la capacidad y el rendimiento en la ejecución de las tareas con eficacia, eficiencia y productividad. 3. La correlación entre las reacciones emocionales y el rendimiento en el trabajo es importante y fuerte, lo que puede tener un impacto negativo sobre las habilidades, capacidades, ambiente laboral y/o los retos que las exigencias del entorno de salud requieren. 4. La relación entre las reacciones cognitivas y el rendimiento en el trabajo es importante y elevada. Esta puede tener un impacto negativo en la habilidad para tomar decisiones, lo que afecta la calidad de la atención y/o del cuidado ambiental. 5. La conexión entre las reacciones conductuales y el rendimiento la carga laboral es considerable y elevada, con el peligro de cambiar las relaciones interpersonales, el ambiente laboral, la productividad, la calidad en la atención al paciente y el trabajo en equipo.

Gamio (2025) En su investigación: Relación entre el Estrés Laboral y la Procrastinación en Trabajadores de la Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto – Moquegua 2024; teniendo como Objetivo General: Determinar la relación entre el estrés laboral y la procrastinación en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto – Moquegua 2024; Utilizando la siguiente metodología: de tipo básica, mantuvo un enfoque cuantitativo, el diseño de esta investigación fue no-experimental, de alcance correlacional y corte transversal. No-experimental. La población, en este caso, está compuesta por todos los empleados administrativos de las distintas secciones de la Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto – Moquegua. Los 50 empleados administrativos de las secciones de Recursos Humanos y Administración constituyen la muestra. Llegando a las siguientes conclusiones: 1. Se concluye, a partir de la meta general, que existe una correlación importante entre el estrés y la procrastinación en el trabajo, en los empleados del sector administrativo de la municipalidad de Mariscal Nieto, situada en Moquegua. Esto significa que, si se atraviesan periodos de tensión moderados, el empleado recurrirá a la dilación. 2. Asimismo, se concluye que, de acuerdo con el objetivo específico 1, el 32% de los trabajadores municipales de Mariscal Nieto en este sector muestra un nivel elevado de estrés; no obstante, el 66% está repartido entre los niveles bajo y promedio bajo, y solo el 2% estuvo en el promedio alto. 3. Respecto al segundo objetivo específico, se determina que un 86% de los colaboradores mostraba un nivel bajo de procrastinación, mientras que solo el 14% tenía un nivel medio. Esto indica que hay algunos empleados que tardan en realizar otras tareas. 4. Asimismo, en consonancia con el tercer objetivo específico, se determina que la dimensión de los superiores, la cohesión del grupo y las políticas (componentes del estrés laboral) tienen una relación significativa con la procrastinación en el trabajo. Por lo tanto, frente a desacuerdos con los superiores o con otros colegas, el colaborador también tiende a aplazar las tareas que se le sugieren.

Isla y Fasanando (2024) en su investigación: Estrés y desempeño laboral de los trabajadores del Centro de Salud Nueva Rioja, 2024; tuvo como Objetivo General: Definir la conexión entre el rendimiento laboral y el estrés de los empleados del centro de salud Nueva Rioja, 2024. Aplicando la siguiente

Metodología: se utilizó un diseño no experimental descriptivo de nivel correlacional, con un enfoque cuantitativo y transversal. Los 183 empleados del Centro de Salud de Nueva Rioja conformaron la población. En una muestra que incluyó al total de la población investigada, que equivale a 183 empleados del Centro de Salud Nueva Rioja (tanto nombrados como CAS y locadores), Arribando a las siguientes conclusiones: 1. Se determinó que el 52% de los empleados del Centro de Salud Nueva Rioja padece un alto nivel de cansancio emocional, lo cual conlleva estrés en el trabajo y tiene un impacto físico, emocional e intelectual en cada uno. 2. Se observó que el 55 % de las personas tenía un alto nivel de realización personal de los empleados del Centro de Salud Nueva, aunque los trabajadores no suelen recibir un trato laboral adecuado en términos emocionales. 3. En cuanto a la dimensión de despersonalización, presenta un alto porcentaje del 55%, dado que una buena cantidad de empleados ha ido cultivando una actitud que, indirectamente afecta la atención que se le brinda al paciente, lo que se traduce en una atención insuficiente del usuario. 4. En cuanto al rendimiento laboral, se observa que el 54% de los empleados no contribuye con ideas creativas, lo cual indica un desempeño insuficiente, como innovadoras. Se presentan desmotivados, por lo que no ejecutan su trabajo de manera ordenada y metódica. 5. Se observó un bajo desempeño laboral del 54% en lo que respecta a las características individuales, ya que el personal no se hace responsable de las consecuencias de sus acciones y responde negativamente, además de que son escasas las oportunidades en las que demuestra iniciativa en el trabajo. 6. Se concluye que el análisis general revela una relación importante entre el rendimiento laboral y el estrés, dado que el valor  $p$  es inferior a 0.05, lo cual valida la significación estadística. Asimismo, un coeficiente de correlación de -0.793 muestra una correlación negativa bastante significativa, lo que quiere decir que cuando los trabajadores del Centro de Salud de Nueva Rioja tienen mucho estrés, su rendimiento laboral es bajo.

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Estrés Laboral

#### a) Definición

El término estrés es ampliamente relacionado con factores como ansiedad, depresión o fatiga y otros padecimientos que impiden que las personas realicen sus actividades cotidianas. Sostienen que el estrés causa inestabilidad emocional entre los empleados, lo cual conlleva a que no se cumplan las obligaciones. Por otro lado, Chiang y colaboradores. (2018) afirman que “el estrés puede generarse en cualquier lugar de trabajo y tener un impacto en cualquier empleado, sin importar el tamaño de la compañía.” Señalan que los efectos del estrés son consecuencias de las exigencias laborales elevadas. Según Navinés, Olivé, Fonseca y Martín (2021), del estrés laboral excede la capacidad para afrontar las presiones en el trabajo, limitando la habilidad de respuesta y dificultando la toma de decisiones asertivas.

De acuerdo con Suárez, Campos, Villanueva y Mendoza (2020) “El estrés asociado al trabajo es la respuesta negativa que ocurre cuando los requerimientos laborales exceden la habilidad para enfrentarlos”. Según Bellido (2021) y col. Y Riquelme (2019); el estrés propicia que la salud de las personas disminuya, generando una presencia continua de enfermedades físicas y emocionales que les impiden desempeñarse en sus funciones. Esto, sin lugar a dudas, ayudará a prevenir en las compañías conflictos, pérdidas, abandonar el trabajo, absentismo, ausentismo, enfermedades laborales, rotación de personal. y la escasa competitividad de las empresas (Moncada, Duque, Suárez y Escobar (2021). (Ruíz, Salazar, Valdivia, Huerta, Hernández, 2023)

A partir del siglo XIV y hasta el XVII se utilizó la palabra "stress" para aludir a las dificultades, los apuros, las penalidades o las aflicciones. Después, en los siglos XVIII y XIX, se eliminó estas connotaciones negativas del concepto y se lo utilizó para referirse a fuerzas, presiones o

tensiones que afectaban un objeto, una persona o sus “poderes mentales u órganos” (Paris, 2015)

**Reacción de alarma:**

Es la respuesta inicial del cuerpo, que incluye una fase de choque en la que se produce una reacción instantánea al agente nocivo (con síntomas como la pérdida de tono muscular, taquicardia, liberación de corticoides, adrenalina y corticotrofina) y una fase de contra choque, que es una respuesta de rebote en la que aumenta el nivel de corticoides y se produce una involución rápida del sistema timo-linfático.

**Etapa de Resistencia:**

Cuando la circunstancia estresante persiste, el cuerpo se adapta al factor perjudicial.

**Etapa de Agotamiento:**

Si la exposición al estresor se extiende, se pierde la adaptación lograda, vuelven a aparecer los síntomas típicos de la reacción de alerta y puede incluso llevar a la muerte del organismo. (Paris, 2015)

El estrés es un fenómeno que puede surgir en cualquier área de la vida. Un desafío relevante de la prevención y la psicología de las organizaciones son control sobre el estrés en el trabajo, conceptualizado como las respuestas individuales frente a las propiedades del entorno laboral, que aparenta amenazar al empleado. Proviene de una discrepancia entre las habilidades del sujeto y lo que su trabajo exige, la cual puede ser crónica cuando la individuo no puede restablecerse del todo durante el período laboral o agudo, refiriéndose a situaciones de breve duración.

No obstante, a veces es complicado distinguirlos porque sus efectos (ya sean sociales o psicofisiológicos) pueden ser igual de perdurables. Se han identificado dos modelos de estrés en el trabajo que han dado lugar a una gran cantidad de estudios. Se refiere al modelo de Siegrist, que se basa en el esfuerzo y la recompensa, y al modelo de Karasek y Theorell, que se basa en la demanda y el control (Paris, 2015).

Se ha elaborado el modelo de demanda-control. Con el fin de describir situaciones laborales con estresores crónicos y sugiere dos elementos que contribuyen al estrés en el labor. Por un lado, las demandas que requieren imponen al trabajador tanto a nivel físico como psicológico y, por otro lado, el limitado control que una persona puede aplicar sobre estas, que se interpreta como el grado de libertad que tenga un empleado para tomar decisiones sobre su tarea y emplear sus aptitudes. Más adelante se añadió un tercer elemento, el apoyo social, que Calnan et al. indican como la protección necesaria frente al estrés que resulta de una labor con exigencias desmedidas y poco control (Paris, 2015).

## **b) Dimensiones**

### **b.1. Carga Laboral:**

La carga laboral incluye todas las tareas, exigencias cognitivas, emocionales y físicas que el empleado tiene que llevar a cabo en un tiempo específico. Incorpora la complejidad y la cantidad del trabajo, y se vuelve una sobrecarga si las exigencias exceden los recursos del empleado.

El inconveniente surge cuando un empleado se ve impactado a causa de la carga laboral excesiva, lo cual lleva a que pierda el control. La sobrecarga de trabajo puede causar problemas físicos, por ejemplo, dificultades para levantar peso o dolor corporal.

En términos de salud mental, las condiciones más frecuentes son el estrés y la fatiga, que pueden causar falta de energía, irritabilidad e incluso depresión. Por lo tanto, la carga laboral debe ser equilibrada. (Alles, 2015)

#### **- Tipos de Carga Laboral:**

La carga laboral se manifiesta en tres tipos: la carga mental, la carga emocional y la carga física. A pesar de que los mencionamos individualmente, pueden coincidir en mayor o

menor medida según el trabajo realizado. A continuación, te explicamos el significado de la carga física y los demás tipos. (Alles, 2015)

- **Carga Mental:**

“La carga mental es el compendio de exigencias atencionales, cognitivas y mentales que enfrenta un empleado para cumplir con una actividad. “Depende de la complejidad de las decisiones que debe tomar, el tiempo que tiene y la cantidad de información a procesar”.

En estas circunstancias, se toman en cuenta dos aspectos fundamentales: los niveles de concentración y la habilidad para llevar a cabo varias tareas al mismo tiempo.

Es importante implementar rutinas laborales eficientes que no solo contemplen descansos y pausas, sino también la incorporación de tecnologías para manejar correctamente las tareas, ya que estas demandan una gran cantidad de energía.

Por lo tanto, la eficacia no está solo vinculada con el número de tareas que se terminan, como a menudo se cree; también tiene que ver con su calidad, lo cual requiere rapidez, claridad y agilidad mental. (Trabajo, 2015)

- **La carga de trabajo mental**

Es un término que se emplea para hacer referencia a la serie de tensiones que surgen en un individuo debido a las demandas del trabajo mental que lleva a cabo:

- Procesamiento de información ambiental basado en los saberes previos.
- Ejercicio de rememoración.
- Actividad de búsqueda de soluciones y razonamiento.

- Coordinación de ideas, toma de decisiones, entre otras cosas.

La carga de trabajo mental es la proporción entre las demandas laborales y los recursos mentales que un individuo tiene para afrontar dichas exigencias (Trabajo, 2015).

- **Factores que contribuyen a aumentar la carga mental**

- **Dependientes de la exigencia de la tarea**

- ✓ Atención constante.
    - ✓ Manejo de la información (considerando la calidad y cantidad de las señales que se tienen que detectar, las inferencias a partir de datos incompletos, las elecciones entre diversas maneras posibles de actuar...).
    - ✓ Responsabilidad (por la seguridad y salud de otros, las pérdidas de producción...).
    - ✓ El perfil temporal y la duración de la actividad (horarios laborales, descansos, trabajo por turnos, etc.).
    - ✓ Contenido del trabajo (evaluación, control, planificación, implementación...).
    - ✓ Riesgo (tráfico, trabajo subterráneo, mantenimiento de explosivos...) (Trabajo, 2015).

- **Circunstancias de trabajo (físicas, sociales y de organización)**

- Físicas:**

- Iluminación (deslumbramiento, luminancia, contraste...).

- Factores climáticos (temperatura, humedad, flujo de aire...).

- Ruido (nivel de sonido, registro acústico...).

- Clima atmosférico (tormentas, precipitaciones...).

- Aromas (placenteros, desagradables...). (Trabajo, 2015)

- Sociales y de Organización:**

- Clase de organización (estructura de comunicación y control).

- Ambiente/Clima organizacional (relaciones interpersonales; aceptación personal, etc.).

Elementos grupales (cohesión, estructura del grupo...).

Jerarquía de mando (supervisión...).

Conflictos (ya sea entre personas, grupos o dentro de un grupo).

Relaciones sociales (conexiones con clientes, trabajo en solitario...).

**Circunstancias procedentes del exterior de la organización:**

Demandas sociales (responsabilidad en lo que respecta a la salud y el bienestar de la población).

Normas culturales (referentes a las condiciones laborales, los principios, las normas aceptadas).

Condición económica (mercado de trabajo). (Trabajo, 2015)

- **Características individuales que influyen en la capacidad de sufrir la carga mental**

El nivel de aspiración, la seguridad en uno mismo, los ánimos, las actitudes y las maneras de reaccionar.

Las habilidades, la formación/calificación, los saberes y la experiencia.

La edad cronológica

El estado general, la salud, el cuerpo físico y la alimentación.

La condición real y el nivel de activación inicial. (Trabajo, 2015)

En síntesis, el conjunto de factores provenientes del ambiente (las condiciones sociales, físicas, organizativas y de la tarea) generan múltiples presiones sobre el individuo. La activación mental como reacción a las presiones externas del trabajo se manifiesta en un cierto nivel de tensión mental con el fin de satisfacer las exigencias laborales. Esta tensión oscila en función de las particularidades individuales y puede contribuir a que la tarea se lleve a cabo, o bien tener efectos dañinos en otras ocasiones. Por ejemplo: cuando se llega a estados de agotamiento

mental y similares derivados de la monotonía, hipo vigilancia o saturación. (Trabajo, 2015).

### **Carga Emocional:**

Se refiere al desgaste mental que sufre un empleado cuando tiene que manejar sus propias emociones para poder cumplir con las exigencias emotivas del trabajo. Se refiere al esfuerzo requerido para inducir, suprimir o modificar emociones con el propósito de mostrar una expresión emocional que la organización espera.

Según Hochschild (1983), el creador del término en su libro *The Managed Heart: Según el artículo “Commercialization of Human Feeling”*, el trabajo emocional incluye la “gestión de las emociones para generar expresiones faciales y corporales que se pueden observar en público” y que son vendidas a cambio de un sueldo, lo cual les otorga un valor de intercambio.

Asimismo, Puelles (2009) describe la exigencia emocional como la capacidad o fortaleza emocional para gestionar diversas emociones que exige una labor profesional y la carga emocional laboral como el “gasto emocional que se incurre al intentar atender las demandas emocionales de las tareas, situaciones y eventos propios...” desde un punto de vista psicológico y ergonómico. (Puelles, 2019)

### **Carga Física:**

La carga física (o carga de trabajo físico) se refiere a todas las exigencias biomecánicas, musculares y fisiológicas que los empleados deben afrontar mientras llevan a cabo labores físicas. Según el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST, España), la carga física laboral comprende los esfuerzos

necesarios debido a la postura corporal, la fuerza aplicada y los movimientos requeridos para realizar una actividad.

Más concretamente, la carga física incluye: Posturas estáticas, en las que los músculos se mantienen contraídos sin moverse (por ejemplo, sostener una postura). Trabajo dinámico de los músculos, que supone el movimiento o la manipulación de cargas y la repetición de movimientos.

Cuando hay tiempos de contracción y movimiento al mismo tiempo, se producen combinaciones de ambos, lo que se conoce como carga mixta. La carga física no solo provoca una sobrecarga en el sistema musculoesquelético, sino que también afecta al sistema metabólico y cardiovascular desde un punto de vista fisiológico, ya que requiere la activación de los músculos, la coordinación motora y el gasto energético.

La carga física es un factor de riesgo ergonómico también, pues puede causar fatiga, enfermedades músculo-esqueléticas y otros problemas de salud si sobrepasa las habilidades del trabajador. (Chavarría, 2000)

- **Exceso de tarea asignadas**

Carga de trabajo excesiva: Se entiende por sobrecarga laboral al cúmulo de exigencias físicas y cognitivas a las que un trabajador se enfrenta a lo largo del día laboral. (Tarrillo, 2023)

- **Horarios prolongados:**

la implementación de horarios extendidos y jornadas atípicas, antisociales (ya que alteran el ritmo de la vida familiar) o inesperados, ya que requieren la conformidad con la disponibilidad del empleado en función de las necesidades de las empresas que van cambiando (pidiéndola independientemente de

la época de vacaciones, en el receso semanal o en horas extra). (Neffa, 2015 p.121)

- **Presión por cumplir metas o turnos exigentes**

Al principio de cada año, muchas personas se proponen objetivos personales para lograr en el transcurso de los siguientes doce meses. Estas metas pueden abarcar una amplia variedad de objetivos, desde ahorrar dinero o perder peso hasta aprender un idioma diferente o visitar un lugar nuevo.

No obstante, la ansiedad y la presión por alcanzar estas metas pueden representar un inconveniente. En efecto, una investigación llevada a cabo por la Universidad de Chile en el año 2023 reveló que el 60% de los habitantes de Chile se siente ansioso por lograr sus objetivos personales al comienzo del año.

Esta ansiedad puede afectar de manera negativa la salud mental y física de los individuos. Es capaz de causar trastornos del sueño, falta de apetito, irritabilidad y problemas para concentrarse. En situaciones extremas, incluso puede llevar a la ansiedad generalizada o a la depresión (OTECIMPULSA, 2024).

## **b.2. Clima Organizacional**

El clima organizacional agrupa una serie de cualidades y elementos que pueden ser fácilmente medidos dentro de un contexto laboral, se perciben de forma directa e indirecta por parte de los empleados y tienen un impacto significativo en su conducta y desempeño (Ríos, 2023).

El clima organizacional se describe como la suma de elementos cuantificables relacionados con el espacio laboral, que los trabajadores de dicho ambiente perciben, ya sea de manera directa o indirecta, y que incide en su motivación y comportamiento. Se encuentra

fuertemente vinculado con la percepción común en torno a las políticas, procedimientos y acciones de una entidad que se conectan con la experiencia de los trabajadores (Cairo, 2024).

La manera en que los empleados perciben este concepto depende del juicio de valor, el cual puede variar considerablemente de un individuo a otro, ya que abarca dimensiones físicas, mentales y emocionales. No obstante, su relevancia se debe a que ejerce un impacto significativo en la productividad, el comportamiento y la motivación de los trabajadores. Algunas de las propiedades que hacen más sencillo este concepto son:

- El nivel de conflicto, el tipo de liderazgo, la estructura de la autoridad y el carácter autónomo de la organización son solo algunas de las múltiples dimensiones que se pueden tener en cuenta.
- Es una característica duradera que afecta el desempeño de la compañía y la experiencia laboral de los trabajadores.
- Puede ser evaluado con el instrumento apropiado, como una encuesta de clima organizacional, por ejemplo.
- Está relacionado con el respaldo que los trabajadores perciben que la organización les brinda.
- Por lo tanto, está asociado con la calidad y sostenibilidad laboral, ya que tiene efectos negativos y positivos en la conducta de los individuos en el lugar de trabajo.
- Proporciona a la empresa una identidad única o distintiva y brinda una visión rápida de las relaciones entre la organización y sus empleados (Cairo, 2024).

Así pues, mantener un ambiente organizacional positivo en el lugar de trabajo posibilita lograr beneficios significativos para la consecución de los objetivos de la organización, entre ellos:

Hay diferentes modelos que analizan el clima organizacional desde diversos ángulos como, por ejemplo:

- **Litwin y Stinger (1,978 citados por Brunet, 2004) proponen el siguiente esquema de clima organizacional**

Litwin y Stinger (1978, citados por Brunet, 2004) sugieren el modelo de clima organizacional que se presenta a continuación. El modelo establece que la tecnología, la estructura organizativa, la estructura social, el liderazgo, las prácticas administrativas, los procesos de decisión y las necesidades de los integrantes componen el sistema organizacional. Esto genera un entorno dentro de la organización y una motivación que origina comportamientos emergentes y consecuencias como la productividad, satisfacción, rotación del personal, absentismo laboral, índice de accidentes laborales, adaptación a cambios e innovación. (Cairo, 2024)

- **Modelo de Schneider y Hall (1,982; citado por Goncalves, 2005)**

Los factores organizacionales que influyen en el comportamiento de los miembros forman parte del modelo. Determina el comportamiento de los integrantes de una organización sin que este sea el resultado de los factores organizacionales presentes. El estudio del clima organizacional facilitará la identificación de los elementos que afectan el entorno laboral y las percepciones presentes en la organización, además de las relaciones dentro de la compañía. El modelo de Schneider para el clima organizacional también se propone (Cairo, 2024).

Este modelo es una consecuencia de los factores organizacionales que ya existen. El estudio del clima organizacional posibilitará identificar los elementos que afectan el ambiente de trabajo y las percepciones presentes en la organización, además de las relaciones que se dan al interior de la compañía. El modelo de Schneider sobre el clima organizacional también es propuesto. Este modelo dice que en el interior de la organización se produce un ambiente laboral que impacta

a los integrantes en su comportamiento, lo cual posibilita una retroalimentación para mejorar dicho entorno. Es un ciclo. (Cairo, 2024)

- **Teoría del Clima Organizacional de Likert (1,961; citado por Goncalves, 2005)**

De acuerdo con la teoría de clima organizacional de Likert, el comportamiento de los trabajadores se ve afectado por cómo son dirigidos y por las condiciones que sienten en la organización. En otras palabras, su respuesta está condicionada por su percepción de estas circunstancias y del liderazgo. En otras palabras, su reacción está determinada por la manera en que percibe estas circunstancias y el liderazgo. Likert distingue tres clases de variables que determinan las propiedades de una organización y afectan la percepción personal del clima laboral. Estos tipos son:

**Variables de causa:** Muestran la evolución de una organización y los resultados que consigue. Comprenden la administración, la estructura organizativa, las decisiones, la competencia y las posturas.

**Variables intermedias:** Evalúan el estado interno de la compañía, como el desempeño, la comunicación, la toma de decisiones y la motivación. Dado que conforman los procesos organizacionales de la compañía, estas variables son relevantes.

**Variables finales:** Son el resultado de las variables intermedias y causales, muestran los logros de la entidad, como la productividad, las utilidades y las pérdidas. El desempeño y la motivación de los trabajadores están vinculados con el entorno laboral en la organización, y tanto los factores internos como externos afectan cómo los empleados perciben estos elementos.

Likert ofrece una categorización que resulta útil para entender los diversos métodos de gestión y su impacto en el clima organizacional. Cuando se identifica el sistema que predomina en una organización, es posible trabajar en la implementación de tácticas que favorezcan un

entorno laboral más positivo, con mayor participación y productividad para beneficio de la empresa y sus trabajadores. (Cairo, 2024)

**Roobins y su postulación. (2002; citado por Goncalves, 2005)**

El clima organizacional está conformado por factores internos y externos que afectan a la organización. Este modelo destaca que las percepciones de los trabajadores acerca de los factores internos y externos no se originan a partir de su conducta, sino que están fuertemente determinadas por las relaciones, actividades, interacciones y diversas experiencias que cada integrante tiene con la organización. (Cairo, 2024)

- **Teoría del Value Profit Chain (2002; citado por Goncalves, 2005)**

De acuerdo con esta teoría, los trabajadores que están motivados son leales y productivos aportan valor a los clientes. Estos clientes, a su vez, muestran su fidelidad al transformarse en consumidores leales y actuar como embajadores de la compañía. Todo esto se traduce en resultados financieros sobresalientes, lo cual posibilita que la organización logre afianzar aún más su vínculo con los trabajadores. La perspectiva esencial de esta se centra en el intercambio de valor dentro del marco de relaciones estables. Para mantener estas relaciones, la organización no solo recibe, sino que también brinda algo a cambio. El valor que la organización le brinda al trabajador, como un salario justo, una capacitación pertinente y un ambiente de trabajo agradable, entre otros aspectos, estimula al empleado y facilita el suministro de valor al cliente. Cuando un cliente se siente muy satisfecho, esa satisfacción se transforma en lealtad y acción de compra como embajador. (Cairo, 2024)

- **Modelo de Heskett, Sasser & Schlesinger, 2003**

Los escritores indican que las organizaciones deben enfocarse en lo siguiente:

- Motivar a otros trabajadores con su entusiasmo.

- Proponer ideas para nuevos servicios y/o productos.
- Proponer ideas para optimizar la prestación de servicios actual;
- Buscar que los clientes estén muy satisfechos y exhiban una conducta de “embajador de la organización”.
- Captar clientes de calidad.
- Atraer nuevos trabajadores de alta calidad mediante sus sugerencias.
- Ofrecer producción y facturación.
- Comunicar el saber.
- Comunicar la cultura de la organización.

Estos modelos brindan puntos de vista variados para entender y examinar el clima organizacional, lo cual posibilita que las organizaciones valoren y optimicen su ambiente interno en provecho de sus trabajadores y de su operación.

- **Dimensiones del Clima Organizacional:**

Los elementos del clima organizacional son componentes esenciales que afectan la forma en que los trabajadores ven su entorno laboral y que tienen un impacto en su productividad y bienestar. Estos aspectos son cruciales para entender y optimizar el clima organizacional, pues afectan la satisfacción, motivación, compromiso y bienestar de los trabajadores; además de la efectividad y éxito global de la organización. Entre las dimensiones esenciales se incluyen (Cairo, 2024).

**Cohesión y Cooperación:**

Hace referencia al nivel de colaboración y unidad entre los integrantes de la organización. Esta dimensión incluye la solidaridad, el trabajo en equipo, el apoyo mutuo y la cohesión de grupo. Por ende, un ambiente organizacional positivo en este aspecto promueve relaciones laborales sanas, confianza y un sentido de pertenencia (Cairo, 2024).

**Comunicación:**

Esta dimensión incluye la transparencia de la información, la retroalimentación constructiva, la apertura en la comunicación y el establecimiento de canales efectivos de comunicación en todos los niveles de la organización, considerando que una comunicación efectiva es fundamental para mantener un ambiente organizacional saludable (Cairo, 2024).

**Liderazgo:**

Incorpora la claridad en las expectativas, el respaldo del liderazgo, la igualdad en el trato, la orientación hacia el desarrollo y la inspiración (Cairo, 2024).

**Recompensas y Reconocimiento:**

Esta dimensión hace referencia a cómo los trabajadores perciben la justicia y la equidad de las recompensas, así como el reconocimiento por sus logros y desempeño; esto los estimula y fortalece su compromiso (Cairo, 2024).

**Estructuras y Procesos Organizacionales:**

Incorpora la opinión de los trabajadores acerca de la transparencia en los roles y responsabilidades, la efectividad de los procedimientos, la participación en la toma de decisiones y la adaptabilidad dentro de la organización (Cairo, 2024).

**Condiciones de Trabajo:**

Se refiere al entorno físico y emocional donde se llevan a cabo los trabajos, abarcando la seguridad en el trabajo, el balance entre la vida laboral y personal, así como la salud y el bienestar en el trabajo (Cairo, 2024).

**Orientación al Cambio:**

Una mentalidad abierta al cambio, a la innovación y a la adaptación ante nuevas situaciones tiene que ser promovida por el clima organizacional. Incorpora la capacidad de aprender, la rapidez organizacional y la gestión eficaz del cambio (Cairo, 2024).

**- Instrumentos del Clima Organizacional:**

Son las herramientas que posibilitan la medición y evaluación del ambiente en el trabajo, la cultura organizacional y la forma en que los trabajadores perciben su entorno laboral. Estos instrumentos posibilitan la identificación del impacto que tiene el clima laboral en el rendimiento y bienestar de los trabajadores, además de facilitar la comprensión de las fortalezas y áreas susceptibles de mejorar dentro de una organización.

La utilización conjunta de herramientas cualitativas y cuantitativas brinda una perspectiva completa del clima organizacional y facilita la implementación de medidas específicas que fomentan un ambiente laboral productivo, saludable y satisfactorio para los trabajadores. Algunos de ellos son:

**- Encuestas de Clima Organizacional:**

Las encuestas son herramientas que se emplean frecuentemente para evaluar el clima organizacional; normalmente contienen preguntas relacionadas con la comunicación, el liderazgo, el reconocimiento, la satisfacción laboral, el trabajo en equipo y otros temas. Los resultados de las encuestas, después de ser realizadas, posibilitan la identificación de áreas susceptibles de mejora y ofrecen una perspectiva general del clima organizacional.

**- Entrevistas y Grupos Focales:**

Son instrumentos cualitativos que posibilitan una exploración más profunda de la percepción que los empleados tienen acerca del clima dentro de la organización. Posibilitan la obtención de datos

pormenorizados, vivencias individuales y puntos de vista que tal vez no se recojan en encuestas estandarizadas.

- **Observación Directa:**

La conducta e interacción en el lugar de trabajo pueden aportar información valiosa acerca del clima organizacional y ser empleadas para valorar la dinámica del equipo, la colaboración, la comunicación y otros factores importantes.

- **Análisis de Datos de Recursos Humanos:**

El estudio de la rotación de personal, las quejas, el absentismo y las evaluaciones del desempeño, entre otros datos de recursos humanos, puede ofrecer indicios indirectos sobre el clima organizacional.

- **Benchmarking y Comparación:**

Contrastar los resultados de las encuestas de clima organizacional con datos históricos de la misma compañía o con otras empresas parecidas puede ofrecer visiones complementarias y colaborar en la detección de ámbitos a mejorar.

- **Índices y Modelos Específicos:**

Hay varios modelos e índices específicos creados para evaluar el clima organizacional, entre ellos el Modelo de Competing Values Framework, el Índice de Satisfacción Laboral y el Modelo de Likert.

Estos modelos brindan herramientas específicas y marcos teóricos para evaluar el clima organizacional.

- **Apoyo recibido por superiores o compañeros**

La crisis actual ha generado en el personal de salud una alteración en su bienestar psicológico debido a la aparición de los siguientes indicadores emocionales, cognitivos y físicos: cambios en el sueño y el

apetito, estrés, ansiedad, síntomas vinculados a un trastorno depresivo y ansioso, irritabilidad y negación.

Incertidumbre, frustración, percepción de pérdida de salud, deserción ocasional, manifestaciones psicósomáticas y perturbaciones en el autoconcepto, apatía y desensibilización hacia los pacientes que afectan la calidad del servicio al cliente, embotamiento de respuesta ante el problema, estado de shock, desesperanza, labilidad emocional y rumiación son algunos ejemplos (Kossek, Pichler, Bodner, & Hammer, 2012).

- **Relaciones interpersonales**

Desde el enfoque de negocios, las relaciones interpersonales se definen como la habilidad que tiene un individuo para colaborar y trabajar con sus colegas, definiendo un objetivo a alcanzar y organizando su trabajo cotidiano para no obstaculizar la actuación profesional de los demás. Todos los seres humanos, a lo largo de su vida, crean una gran cantidad de vínculos con sus amigos, padres o colegas de trabajo y estudio. Por medio de ellas, intercambian maneras de sentir y de mirar la vida; además, comparten intereses, necesidades y emociones.

Es posible promover relaciones humanas positivas con los demás, lo cual implica una comunicación eficaz y una interacción práctica. Asimismo, hay que considerar que cada persona es única; así, de acuerdo a las particularidades de cada individuo se determina si nuestra conducta hacia ellos es buena o mala. Las relaciones mejoran a medida que conocemos a la persona, dándole un trato respetuoso y prudente (Sereza, Carpio, & Flores, 2021).

- **Comunicación Interna eficaz**

El intercambio de información que ocurre entre los diferentes miembros, departamentos o niveles jerárquicos de una organización es

lo que se conoce como comunicación interna. Es el procedimiento a través del cual se comparten conocimientos, valores y actividades, así como también se establecen conexiones dentro del ambiente de trabajo de una compañía.

Esta comunicación interna puede darse de varias maneras, incluyendo juntas, correos electrónicos, llamadas telefónicas, mensajes instantáneos y carteles físicos, entre otros medios. Así, su fin primordial es asegurar que todos los integrantes de la organización estén al tanto, alineados y comprometidos con las metas y principios de la compañía.

En síntesis, la comunicación interna se centra en propiciar una interacción eficaz entre los trabajadores de la empresa, fomentando el trabajo en equipo, la transparencia y la cohesión. Por lo tanto, es un elemento fundamental para el desempeño y la prosperidad de la organización, dado que tiene un impacto directo sobre el clima laboral, la cultura y el rendimiento de los equipos de trabajo. (Group, 2024)

### **b.3. Equilibrio Emocional Y Físico**

Se puede comprender como un estado de bienestar dinámico donde las dimensiones físicas (salud física, actividad física, homeostasis biológica) y emocionales (sentimientos, regulación de las emociones) se combinan de manera armoniosa. Para que una persona funcione de manera adaptativa, este equilibrio es esencial, porque no solamente supone la falta de incomodidad, sino también la habilidad para reaccionar a las tensiones externas e internas de un modo saludable y resiliente.

Esta idea concuerda con el modelo biopsicosocial, que entiende la salud como un proceso complejo y multifactorial en el que se cruzan dimensiones sociales, psicológicas y biológicas. Asimismo, se vincula con el concepto de wellness (bienestar), que se refiere a un balance sano entre lo mental, lo emocional y lo físico.

Además, en investigaciones clínicas, el “equilibrio emocional” se ha tratado como un proceso de tratamiento para la recuperación de adicciones y trastornos de personalidad. En este contexto, los pacientes logran una estabilidad emocional más alta y una mayor capacidad para autorregularse (García-Pardo, 2022).

- **Características:**

El balance entre las emociones y el cuerpo tiene estas cualidades, según la literatura conceptual y académica:

**Integración Biopsicosocial:**

El equilibrio no es únicamente un estado físico o emocional, sino que también incluye el funcionamiento integrado de los sistemas biológico, psicológico y social (García-Pardo, 2022).

**Homeostasis y autorregulación:**

**A nivel corporal:** significa la habilidad para conservar la homeostasis (equilibrio en términos fisiológicos).

**A nivel Emocional:** incluye la regulación afectiva (también conocida como “control emocional”) para reaccionar de manera apropiada frente a estímulos, sin reprimir ni dejarse llevar. (García-Pardo, 2022)

**Flexibilidad y Resiliencia**

Los individuos con un adecuado balance entre lo emocional y lo físico son capaces de adaptarse a las transformaciones, gestionar el estrés y recuperarse después de haber vivido experiencias emocionalmente fuertes. Esto se presenta en investigaciones terapéuticas como una recuperación emocional más efectiva de los pacientes que padecen trastornos de personalidad o adicciones. (García-Pardo, 2022)

**Interacción entre Actividad Física y Emociones:**

De acuerdo con estudios recientes, la actividad física influye en las emociones positivas (como una mayor vitalidad y menos estrés).

Además, la regulación de las emociones tiene un impacto en la salud física, ya que una mala gestión de estas puede perjudicarla (por ejemplo, mediante el estrés crónico). (García-Pardo, 2022).

### **Proceso Continuo:**

No es una condición permanente: el equilibrio entre lo emocional y lo físico se desarrolla y conserva a través de la práctica de actividades como la reflexión sobre las emociones, la actividad física, la autorregulación y la búsqueda del bienestar (wellness) (García-Pardo, 2022).

### - **Etapas/Procesos:**

A pesar de que no se trata formalmente como “etapas” del equilibrio físico-emocional, es posible describir procesos dinámicos basados en el desarrollo y la conservación de este equilibrio, tal como indican las fuentes académicas:

#### **Reconocimiento:**

Reconocer las señales corporales (físico) y las emociones propias (emocional). El primer paso en programas de bienestar o terapia es, por lo general, la toma de conciencia sobre las emociones (García-Pardo, 2022).

#### **Regulación/Ajuste:**

En el plano emocional: aplicar tácticas para controlar las emociones (por ejemplo, mindfulness, retribución cognitiva, etcétera) (García-Pardo, 2022).

En el plano físico: instaurar rutinas sanas (descanso, alimentación, actividad física) para sostener una base corporal que respalde el bienestar emocional.

Esto se basa en el modelo biopsicosocial, en el cual los sistemas

interactúan entre sí para mantener un equilibrio (García-Pardo, 2022).

### **Integración:**

Las prácticas emocionales y físicas se fusionan: por ejemplo, hacer ejercicios no solo para conservar la salud física, sino también como un método para optimizar el bienestar emocional. Investigaciones revelan que hacer ejercicio en la naturaleza disminuye las reacciones fisiológicas del estrés y fomenta sentimientos positivos (García-Pardo, 2022).

### **Mantenimiento y Adaptación:**

Es un proceso constante: es necesario mantener costumbres que favorezcan la salud física y emocional.

Asimismo, supone ajustarse a nuevas situaciones (pérdidas, estrés, cambios en la vida) y readaptar el equilibrio de acuerdo con las necesidades. (García-Pardo, 2022)

### **Crecimiento/Bienestar Sostenido:**

No es simplemente la “ausencia de malestar”, sino un avance hacia un bienestar más integral (también conocido como wellness, en el que las personas no solo regulan, sino que también prosperan tanto a nivel emocional como físico (García-Pardo, 2022).

El bienestar puede ser visto desde perspectivas más profundas en términos existenciales, espirituales o sociales gracias a este crecimiento (García-Pardo, 2022).

### **Cansancio o agotamiento**

Reducción gradual de la energía, agotamiento, cansancio (Saborío & Hidalgo, 2015).

### **Ansiedad o Irritabilidad**

La ansiedad es parte de la vida humana, y todos los individuos experimentan un nivel moderado de ella; esto es una reacción adaptativa. La ansiedad continúa siendo un asunto relevante para la psicología, aunque su inclusión ha sido tardía: se trata desde 1920 y desde diferentes enfoques.

El concepto de ansiedad, según el Diccionario de la Real Academia Española (vigésima primera edición), deriva del término en latín *anxietas*. Se refiere a un estado de agitación, intranquilidad o zozobra del ánimo y representa una de las sensaciones más comunes en los seres humanos. La ansiedad es una emoción compleja y desagradable que se expresa a través de tensión emocional y un correlato somático.

Por lo general, el término “ansiedad” se refiere a la mezcla de diferentes expresiones mentales y físicas que no son atribuibles a amenazas reales, sino que aparecen como un estado persistente y difuso o en forma de crisis, pudiendo llegar al pánico. Sin embargo, pueden existir otros rasgos neuróticos como síntomas histéricos u obsesivos que no predominan en el cuadro clínico (SierraI, OrtegaII, & ZubeidatIII, 2020).

#### **- Falta de motivación o insatisfacción laboral**

Se comprende como un estado duradero en el que el empleado siente una notable disminución de la energía, el interés y la implicación con respecto a sus labores y su puesto de trabajo, acompañado de impresiones desfavorables acerca de las condiciones laborales, la retribución (tanto monetaria como no monetaria) y los vínculos interpersonales en el lugar de trabajo.

Este estado no solo es un análisis cognitivo del trabajo, sino que también es un fenómeno psicosocial que se expresa en cambios en el

equilibrio emocional (más irritabilidad, tristeza, ansiedad, regulación emocional reducida y riesgo de agotamiento) y en el equilibrio físico (cansancio crónico, trastornos del sueño, somatizaciones y menor actividad física). Estos dos aspectos interactúan de manera bidireccional: la insatisfacción laboral afecta negativamente al bienestar. (Moran & Foster, 2023)

### **Insatisfacción Laboral:**

En el sentido de comportamiento negativo, si el empleado se siente insatisfecho, en cambio, si tiene un comportamiento positivo, el empleado se siente satisfecho.

Salgado et al. (1996), por otro lado, señalan que la insatisfacción laboral es una reacción emocional negativa ante las obligaciones del trabajo, lo cual genera un empleado negligente, hostil y que descuida su puesto de trabajo y sin compromiso para llevar a cabo sus tareas (Torres, Cantú, & Cantú, 2023).

## **2.2.2. Calidad de Servicio**

### **a) Definición**

Según Donabedian (2003), la calidad del servicio en salud se refiere a cómo la atención sanitaria mejora las posibilidades de conseguir resultados deseados y coincide con el conocimiento profesional actual. Este concepto comprende tres dimensiones fundamentales: la capacidad técnica del profesional, los procedimientos a través de los cuales se proporciona la atención y los resultados que se pueden observar en el paciente. La calidad no solo se refiere al acto clínico, sino también a la seguridad, el trato con las personas y la satisfacción del usuario (George, Gamez, Matos, Gonzales, & Labori, 2022).

El nivel de calidad en el servicio del sector salud puede describirse como la medida en que los servicios sanitarios aumentan las probabilidades de lograr resultados esperados, de acuerdo con lo que los usuarios esperan

y con las normas profesionales. En el Perú, se evalúa la calidad del servicio de los profesionales sanitarios (médicos, enfermeras, técnicos, etc.) a partir de su dimensión relacional (comunicación, trato humano) y técnica (acatamiento a protocolos y competencia clínica), así como también por la seguridad del paciente y la oportunidad y continuidad de la atención (OCDE, 2025).

- **Dimensiones y características de la calidad del servicio profesional**

- **Competencia Técnica:**

La competencia técnica conlleva el manejo de la evaluación, el tratamiento y la toma de decisiones clínicas fundamentadas en evidencia. Para conservar niveles apropiados de calidad, es esencial la actualización ininterrumpida.

- **Seguridad del Paciente:**

La seguridad del paciente es un aspecto fundamental del servicio profesional y tiene como objetivo disminuir errores y sucesos adversos por medio de sistemas de reporte, protocolos y controles (George, Gamez, Matos, Gonzales, & Labori, 2022).

- **Atención centrada en la persona:**

La comunicación transparente con el usuario, la empatía y el respeto son los pilares de este enfoque, que pone las preferencias y valores del paciente en el centro del proceso sanitario (Balik & Bisognano, 2017). La percepción y satisfacción del paciente están directamente afectadas por la relación terapéutica. (George, Gámez, Matos, Gonzales, y Labori, 2022)

- **Atención Centrada en el Paciente:**

La comunicación transparente con el usuario, la empatía y el respeto son los pilares de este enfoque, que pone las preferencias y valores del paciente en el centro del proceso sanitario (Balik & Bisognano, 2017). La percepción y satisfacción del paciente están

directamente afectadas por la relación terapéutica. (George, Gamez, Matos, Gonzales, & Labori, 2022)

- **Oportunidad y continuidad:**

La calidad del servicio profesional se ve afectada por la entrega puntual de la atención y la correcta coordinación entre los distintos niveles asistenciales, lo que repercute en el resultado clínico y en el grado de satisfacción del usuario.

- **Eficiencia:**

Una atención eficaz conlleva el empleo racional de recursos para conseguir los resultados óptimos, evitando intervenciones que no son necesarias y disminuyendo costos (George, Gamez, Matos, Gonzales, y Labori, 2022).

- **Ética y Profesionalismo:**

Un elemento fundamental de la calidad del servicio profesional es la ética, que incluye la justicia, el respeto, la confidencialidad y la autonomía (George, Gamez, Matos, Gonzales, y Labori, 2022).

• **Maneras de expresar y medir la calidad del servicio profesional**

- **Certificación Profesional:**

La certificación y la recertificación son procesos que garantizan, de manera periódica, que el personal de salud cumpla con unos estándares mínimos de calidad.

- **Evaluación del desempeño clínico**

La evaluación de pares, la auditoría médica y los indicadores de proceso facilitan la medición del cumplimiento de las guías clínicas y la calidad en el desempeño.

- **Acreditación institucional:**

La acreditación, un procedimiento reconocido para asegurar la calidad, examina los procesos, la infraestructura y los resultados de las entidades sanitarias.
- **Encuestas de satisfacción del paciente:**

La experiencia del usuario es un indicador clave porque la calidad que se percibe influye en la adherencia, la confianza y los resultados.
- **Indicadores de estructura, proceso y resultado:**

La calidad profesional puede ser evaluada de manera integral gracias a este modelo propuesto por Donabedian, que toma en cuenta los recursos disponibles, los procedimientos ejecutados y los resultados logrados (George, Gamez, Matos, Gonzales, & Labori, 2022).
- **Formas de expresión y medición de la calidad**
  - **Gestión de calidad y acreditación institucional:**

Un sistema de gestión de calidad puede ser puesto en marcha por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).
  - **Vigilancia y supervisión:**

Para asegurar estándares de calidad, SUSALUD lleva a cabo inspecciones y supervisa que las IPRESS cumplan con sus obligaciones.
  - **Evaluación del rendimiento laboral:**

La auditoría clínica, la evaluación incesante y las revisiones por pares se emplean para evaluar el rendimiento y las competencias.
  - **Encuestas sobre la satisfacción y la experiencia de los usuarios:**

Se recopilan los puntos de vista de los pacientes acerca del

trato, la comunicación y la calidad general del servicio.

- **Revisiones clínicas:**

Análisis de procesos, morbilidad/mortalidad y revisión sistemática de casos para la mejora y el aprendizaje.
  
- **Programas de perfeccionamiento continuo:**

Métodos como Lean o PDCA (“planificar, hacer, verificar, actuar”) para abordar los procesos que se consideran problemáticos. (OCDE, 2025)
  
- **Etapas de gestión de la calidad aplicada al personal de salud:**

Es posible establecer un modelo que se compone de cinco fases:

  - **Diagnóstico y planificación:**

Examinar las brechas a través de auditorías, cuestionarios y el análisis de documentos.
  
  - **Formación:**

Poner en marcha programas de capacitación para cerrar las brechas en términos técnicos y relacionales.
  
  - **Puesta en marcha de mejoras:**

Implementar modificaciones en los procesos clínicos, reestructurar los flujos e introducir prácticas de seguridad.
  
  - **Vigilancia y evaluación:**

Aplicar auditorías, emplear encuestas de satisfacción y utilizar indicadores de proceso, estructura y resultado.
  
  - **Retroalimentación y perfeccionamiento constante:**

Ejecutar ciclos de retroalimentación para modificar y mejorar los procesos, volver a entrenar, realizar nuevas auditorías, etc. (OCDE, 2025)

- **Indicadores recomendados para medir la calidad**

Algunos ejemplos de indicadores serían:

- **Estructura:**

Proporción de expertos acreditados, índice de profesionales por cada habitante, disponibilidad de recursos fundamentales.

- **Proceso:**

Proporción de pacientes que se adhieren a protocolos clínicos (%), duración media de las consultas, porcentaje de referencias adecuadas entre niveles.

- **Resultado:**

porcentaje de pacientes que no programan una segunda consulta, tasa de eventos adversos y grado de satisfacción del paciente.

- **Percepción:**

Promedio de la puntuación de satisfacción con respecto a la comunicación, el trato humano y la claridad de los datos obtenidos. (SuSalud, 2023)

- **Retos y barreras en Perú:**

- **Desigualdades en términos territoriales:**

Hay diferencias notables entre las áreas rurales y urbanas en relación con el acceso a recursos, los profesionales de la salud y la formación continua.

- **Recursos limitados:**

Presupuestos reducidos, gran carga de asistencia y problemas para financiar programas de mejora constante

- **Recursos escasos:**

Presupuestos limitados, gran cantidad de asistencia y

dificultades para financiar programas de mejora continua.

- **Sistemas de información frágiles:**

La carencia de interoperabilidad entre los sistemas sanitarios obstaculiza la recolección de datos y la supervisión eficaz de los indicadores de calidad. (SuSalud, 2023)

- **Percepción cambiante de los usuarios:**

Persisten las quejas sobre el trato, la espera y el seguimiento, a pesar de que hay avances en satisfacción.

Para que la calidad del servicio sanitario mejore en Perú, es necesario un enfoque holístico que una la ética, la seguridad del paciente, la competencia técnica, la eficiencia y el enfoque centrado en el individuo. Las políticas más recientes han progresado en institucionalizar procedimientos de calidad; sin embargo, los desafíos siguen existiendo, sobre todo en cuanto a la equidad territorial, la coordinación del sistema y la medición sistemática. Las intervenciones más eficaces serán las que incorporen capacitación, supervisión estricta, optimización de procesos y evaluación continua con retroalimentación (SuSalud, 2023).

• **Importancia en la Calidad de la Atención**

La empatía está relacionada con una mejor relación entre el médico y el paciente, así como también con una mayor adherencia al tratamiento y un mayor grado de satisfacción del paciente.

La amabilidad ayuda a que el paciente se sienta respetado y apreciado, lo cual mejora su confianza y experiencia en el sistema de salud.

Las interacciones amables y empáticas tienen la capacidad de mejorar la comunicación, reducir errores (al optimizar la

comunicación), disminuir tensiones emocionales y promover un ambiente más humano y seguro (Godoy, Cepeda, & Vela, 2024).

- **Percepción general de la atención recibida**

La percepción posibilita que el individuo, en su función de receptor o perceptor de un servicio, sienta realmente la sensación de satisfacción. La satisfacción es un fenómeno individual cuyo cimiento esencial está determinado por la habilidad personal de evaluar la calidad del servicio que se percibe realmente y que tiene el potencial de movilizar la conducta de un paciente, cliente o usuario. (Quiñones & Marín, 2021)

- **Cumplimiento de expectativas**

Se comprende por cumplimiento de expectativas, en lo que respecta a la satisfacción del usuario, el nivel en que los servicios o productos que se le ofrecen a un cliente o ciudadano concuerdan o van más allá de las expectativas previas que este tenía, formadas por sus experiencias, necesidades, información externa y estándares individuales. Cuando esto ocurre (concordancia o superación), se produce una sensación de satisfacción (Castañeda, 2017).

En términos prácticos, la satisfacción del usuario se deriva de la evaluación que hace el cliente al cotejar su expectativa con lo que recibió en términos de desempeño (cuando este es igual o superior a lo esperado, hay satisfacción; cuando es inferior, hay insatisfacción).

Desde este punto de vista:

**Las Expectativas:**

Se refieren a las expectativas del usuario sobre el servicio (en función de la comunicación, necesidades, experiencias, etc.). (Castañeda, 2017)

**El Cumplimiento:**

se refiere a qué tan bien el servicio que se brinda satisface esas expectativas. Por ejemplo, en el Perú, la “satisfacción del usuario

externo” se describe en términos de cómo la organización ... en relación con las expectativas y percepciones del usuario” (Castañeda, 2017).

- **Intención de volver a recomendar el servicio**

La intención de volver a recomendar el servicio está relacionada con la medida en que un consumidor (ciudadano o cliente) está dispuesto a aconsejar o sugerir a otros (amigos, colegas, familiares) el servicio recibido debido a su satisfacción y experiencia con este. En este sentido, esta intención es vista como una expresión de fidelidad o lealtad del usuario, que está directamente relacionada con su grado de satisfacción y con si se cumplen o superan sus expectativas anteriores. En otras palabras: el usuario se siente más satisfecho y, por lo tanto, es más propenso a recomendar el servicio cuando lo que percibe en términos de rendimiento del servicio es igual o mejor de lo que esperaba. En cambio, si el rendimiento no satisface las expectativas, la satisfacción se reduce y puede deteriorarse la intención de recomendar (Quispe, 2023).

## b) Dimensiones

- **Eficiencia En La Atención**

La eficiencia en la atención se refiere a la habilidad de un servicio (ya sea educativo, social, comercial o sanitario) para proveer los resultados que los usuarios o pacientes esperan con el uso más bajo y óptimo posible de recursos (tiempo, costos, insumos y personal), sosteniendo al mismo tiempo la calidad, la seguridad y el momento oportuno del servicio. Esta perspectiva la entienden como una dimensión del rendimiento institucional que está relacionada con los resultados (eficacia) y con el uso racional de recursos (productividad y economía). (Rodríguez & Saavedra, 2025)

- **Formas / ámbitos donde se aplica:**
  - ✓ **Atención médica (hospitalaria y primaria):** eficacia en la consulta, las camas, los procedimientos, el tiempo de espera y los resultados en salud.
  - ✓ **Atención al cliente (compañías):** rapidez de respuesta, resolución en el primer contacto, coste por interacción y grado de satisfacción.
  - ✓ **Educación y atención comunitaria/social:** respuesta a tiempo, cobertura y distribución apropiada de recursos humanos y logísticos.
  - ✓ **Tipos de eficiencia (clasificación usada en la literatura aplicada)**
  - ✓ **Eficiencia económica (o de costos):** reducir al mínimo el costo por cada resultado o unidad de servicio (costo por paciente tratado, costo por episodio).
  - ✓ **Eficiencia asignativa (o allocativa):** distribuir los recursos de acuerdo con las prioridades y necesidades de la población con el fin de optimizar el bienestar.
  - ✓ **Eficiencia a nivel operativo/procesal:** mejora de procesos (tiempos de espera, flujo de pacientes, triaje) (Rodríguez & Saavedra, 2025)
  
- **Características clave de la “eficiencia en la atención”**
  - ✓ **Medible:** necesita indicadores precisos (costos, tasas, tiempos).
  - ✓ **Multidimensional:** convive con calidad, seguridad y oportunidad; no se trata solamente de disminuir gastos.
  - ✓ **Relativa y contextual:** está condicionada por los objetivos de la institución, la población y los recursos disponibles.
  - ✓ **Dinámica:** Es susceptible de alterarse debido a cambios en la tecnología, los protocolos y la capacitación del personal.
  - ✓ **Enfocada en el usuario/paciente:** su evaluación final considera la satisfacción y la adherencia, así como los resultados y la experiencia percibidos. (Rodríguez & Saavedra, 2025)

- **Indicadores frecuentes para medirla**

Períodos de espera (para la consulta inicial, urgencias y cirugía programada).

Productividad por recurso (intervenciones por cama/paciente por profesional/hora).

Costo por episodio o caso y costo por resultado.

Tasas de reingreso o problemas (señalan ineficacia clínica). Resolución en primer contacto / porcentaje de referencias (servicio al cliente). (Rodríguez & Saavedra, 2025)

✓ **Métodos y herramientas de evaluación (mencionar los más usados)**

Métodos e instrumentos de evaluación (indicar los más comunes)

✓ **KPI y tableros:** monitoreo constante de la satisfacción, los costos y el tiempo.

✓ **Lean y Six Sigma / Mapeo de procesos:** Minimización de la variabilidad en los flujos de atención y eliminación de desperdicios.

✓ **Evaluaciones mixtas (cualitativas y cuantitativas):** mezclan indicadores con cuestionarios de experiencia y auditorías clínicas.

- **Estrategias para mejorar la eficiencia en la atención**

✓ **Reestructuración de procesos:** citas agendadas, triaje eficaz, circuitos distintos para pacientes (Rodríguez & Saavedra, 2025).

✓ **Digitalización y herramientas de IA:**

Automatización de labores administrativas, revisión asistida de documentos clínicos, chatbots para el primer contacto tienen la capacidad de acelerar procesos y disminuir la carga administrativa (investigaciones recientes revelan que las revisiones automatizadas ahorran tiempo y presentan una alta concordancia).

✓ **Gestión del talento y capacitación:**

Protocolos, capacitación en la administración de la demanda y mejora constante. Supervisión y gobernanza fundamentada en indicadores: tableros de mando que incluyen objetivos y responsabilidad gerencial.

✓ **Consideraciones éticas y límites**

No sacrificar seguridad o calidad por ahorro: la eficiencia debe posibilitar resultados clínicos satisfactorios y una distribución equitativa del acceso.

✓ **Peligros de la automatización:** sesgos, pérdida del juicio clínico y cuestiones relacionadas con la privacidad si no se administran adecuadamente.

✓ **Entorno socioeconómico:** estrategias eficaces en un país podrían no ser viables en otro sin modificaciones. (Rodríguez & Saavedra, 2025)

- **Cumplimiento de protocolos**

El cumplimiento se refiere al nivel en el que una organización, unidad o entidad de salud ejecuta los procesos, actividades o protocolos que han sido determinados por las normativas, directrices internas o externas y estándares de gestión y calidad, dentro de los tiempos y formas establecidos. En el marco del cuidado de la salud, se puede calcular el cumplimiento en función de:

✓ Satisfacción de los indicadores de desempeño institucional, las metas de mejora y los compromisos (por ejemplo, aquellos establecidos para el Ministerio de Salud del Perú – MINSA).

✓ El cumplimiento de la implementación de procedimientos relacionados con la seguridad del paciente, la estandarización, la acreditación y la calidad. Observancia de protocolos clínicos, bioseguridad, registros digitales y más. (MINSA, 2024)

- **Protocolos:**

Los protocolos son procedimientos normativos operativos que detallan sistemáticamente las acciones que deben llevarse a cabo en la atención sanitaria. Determinan el quién, el cómo, el cuándo y con qué recursos se ejecuta cada etapa, con el objetivo de normalizar la atención, disminuir la variabilidad, asegurar la seguridad del paciente y mejorar los tiempos y recursos (MINSA, 2024).

- **Eficiencia en la Atención:**

“La eficacia en la atención significa brindar servicios sanitarios con el mejor uso posible de los recursos existentes — financieros, tecnológicos y humanos — en el tiempo más breve posible, sin comprometer la calidad, la seguridad del paciente ni el respeto a los protocolos establecidos; así se logra maximizar el valor creado para los usuarios y para el sistema”.

Que, el cumplimiento de los protocolos es un mecanismo clave para alcanzar la eficiencia en la atención. En otras palabras, se disminuyen las variaciones, se mejora la calidad del servicio (eficiencia), se optimiza el uso de recursos y se acorta el tiempo dedicado a la atención cuando los centros de salud siguen de manera sistemática protocolos bien estructurados (cumplimiento). En particular, en el contexto peruano, en el que la digitalización (como las historias clínicas electrónicas), la normativa y la evaluación institucional forman parte del eje para mejorar el sistema sanitario. (MINSA, 2024)

- **Rapidez en la atención al paciente**

Hace referencia a la rapidez con que el sistema hospitalario lleva a cabo las tareas de asistencia, reduciendo los períodos de espera para recibir atención y permitiendo así una prestación de servicios eficaz y en el momento adecuado.

Este concepto supone que la “rapidez” está vinculada de manera directa con lo que el usuario percibe acerca de la habilidad del personal y de la institución para dar respuesta eficazmente a sus requerimientos, lo cual es un componente esencial de la calidad del servicio sanitario. (Pozo & Padilla, 2023)

- **Resolución de problemas clínicos**

Alude al proceso de razonamiento estructurado que utilizan los expertos en salud para identificar, analizar, sintetizar e integrar datos clínicos (desde la anamnesis y la exploración física hasta las pruebas complementarias) con el objetivo de formular hipótesis diagnósticas, jerarquizarlas y determinar intervenciones terapéuticas, buscando así atender el problema de salud del paciente de manera efectiva y eficiente.

Este proceso no solo conlleva un juicio diagnóstico, sino también un manejo terapéutico (planificación, seguimiento y ajuste), la reducción de fallos en el diagnóstico y la mejora del empleo de recursos organizacionales y clínicos.

Cuando se habla de la eficiencia en la atención, resolver problemas clínicos de manera eficiente quiere decir que esta gestión y razonamiento no solo es correcto desde el punto de vista médico, sino que además optimiza los resultados con relación a los recursos utilizados, reduce los gastos innecesarios (como pueden ser las pruebas redundantes o las intervenciones ineficaces), aumenta la continuidad y seguridad de la atención y disminuye la variabilidad clínica (Pérez-Perdomo, 2023).

• **Trato Humano**

En el ámbito de la salud, se entiende como trato humano a la humanización de la atención, es decir, un enfoque integral que considera al paciente no simplemente como un objeto de tratamiento, sino también

como una persona digna con valores y emociones, así como con necesidades físicas, psicológicas y sociales.

De acuerdo con la Biblioteca Virtual de Salud, humanizar significa adoptar un enfoque holístico que pone como prioridad la dignidad, la autonomía del ser humano, la compasión y la empatía.

Además, la humanización de la atención implica aspectos relacionados con las relaciones, la organización y la estructura, con un fuerte componente ético: escuchar atentamente, respetar la autonomía, comunicarse de manera clara y establecer condiciones de trabajo que propicien un cuidado digno (Ortíz, 2023).

- **Características del Trato Humano:**

✓ **Respeto a la dignidad y autonomía**

Se considera al paciente como sujeto de derechos y capaz de decidir sobre su proceso de salud. Esto abarca la privacidad, el consentimiento informado y la consideración de sus valores personales.

✓ **Empatía y Compasión:**

El profesional tiene como objetivo entender y mitigar el dolor del paciente desde un punto de vista emocional y humano, creando lazos de acompañamiento y confianza.

- **Comunicación Efectiva:**

La interacción mejora la seguridad y la satisfacción del paciente al fundamentarse en un lenguaje claro, la escucha activa y la disposición para aclarar dudas.

✓ **Integralidad del cuidado:**

La atención humana considera al paciente como un ser de múltiples dimensiones, teniendo en cuenta elementos físicos,

emocionales y sociales.

✓ **Profesionalismo ético:**

Incluye responsabilidad, confidencialidad, justicia y dedicación al bienestar del paciente.

✓ **Entorno humanizado:**

Para que la humanización sea posible, se necesitan circunstancias organizacionales propicias: privacidad, seguridad, comodidad y recursos disponibles (Ortíz, 2023).

- **Etapas del Trato Humano:**

✓ **Sensibilización y concienciación:**

Supone educar a los empleados en valores humanísticos, valorando la dignidad, la empatía y el respeto.

✓ **Diseño de políticas institucionales:**

La humanización tiene que incorporarse en protocolos, normas y planes de organización enfocados en el trato amable.

**Implementación de prácticas humanizadas:**

Incorpora tácticas como el acompañamiento familiar, la comunicación afectuosa y la adaptación de los espacios físicos para promover el bienestar del paciente.

**Evaluación y monitoreo:**

Para evaluar el impacto de las acciones humanizadoras y la percepción del paciente, se utilizan encuestas, entrevistas y análisis de indicadores.

**Mejora continua:**

El proceso de humanización es cíclico y se basa en la retroalimentación y la modificación constante de las prácticas de atención.

El trato humano es un aspecto esencial de la atención

médica, que engloba aspectos relacionales, éticos y organizativos. Su puesta en práctica optimiza la experiencia del paciente, refuerza la confianza en los servicios sanitarios y ayuda a obtener mejores resultados tanto a nivel clínico como emocional. Asimismo, fomenta un ambiente de trabajo más sano para los trabajadores, al promover una cultura de respeto y bienestar (Ortíz, 2023).

#### - **Cortesía y empatía del personal de la salud**

##### ✓ **Cortesía (personal de salud):**

Tratar al paciente con respeto, amabilidad y atención, reconociendo su dignidad, identidad, cultura y espacio personal por medio de gestos de consideración activa (estar atento), apoyo empático y reconocimiento familiar, así como respetar a cada individuo como un ser integral (Moudatsou, Stavropoulou, & Philalithis, 2020).

##### ✓ **Empatía (personal de salud):**

Cuando los profesionales de la salud tienen la capacidad de entender y compartir las emociones y puntos de vista del paciente, respondiendo con un interés auténtico a sus necesidades cognitivas y emocionales, se favorece la relación entre el médico y el paciente y se logra una atención más centrada en el individuo (Moudatsou, Stavropoulou, & Philalithis, 2020).

##### ✓ **Características de la Empatía y Cortesía en el Personal de Salud:**

###### **Comprensión cognitiva y afectiva.**

**Empatía cognitiva:** la habilidad de entender, desde un ángulo intelectual, lo que siente el paciente.

**Empatía afectiva:** experimentar compasión, inquietud y vínculo emocional con el paciente.

**Comunicación Respetuosa:**

Empleo de un lenguaje que sea claro, cortés y considerado.  
(Godoy, Cepeda, & Vela, 2024)

- **Escucha activa al paciente**

La escucha activa a los pacientes es una práctica de comunicación y ética en el ámbito de la atención sanitaria. Esta implica, por un lado, escuchar con respeto, deliberadamente y sin interrupciones lo que el paciente dice (tanto verbal como no verbalmente), y por otro lado verificar su entendimiento mediante la retroalimentación (parafraseo, preguntas abiertas y resumen) y responder con claridad y empatía.

Su objetivo es identificar las experiencias, los valores y las necesidades del paciente, promover que participe en la toma de decisiones y evitar malentendidos que puedan menoscabar la seguridad y la calidad del servicio. Por lo tanto, la escucha activa es un elemento fundamental del trato humano y una táctica específica para optimizar la experiencia del paciente y los resultados centrados en el individuo.

Escuchar de manera activa, permitir que el paciente hable sobre sus temores, incertidumbres y emociones.

- **Respuesta motivadora y acompañamiento:**

No solo entender, sino también reaccionar con gestos de aliento, apoyo y compañía emocional.

Demostrar un interés auténtico por el bienestar del paciente, no solo en lo técnico de la atención.

- **Respeto y Dignidad:**

Considerar al paciente como un ser completo con derechos, sentimientos y contextos.

- **Conservar la cortesía en el trato:** presentarse, saludar, solicitar permiso y exponer procedimientos.

- **Sensibilidad moral y ética:**

Habilidad para reconocer el impacto en el paciente y las repercusiones emocionales de los actos profesionales (competencia ética). Aplicación de principios bioéticos en la interacción entre el profesional y el paciente (dignidad, justicia, empatía).
- **Elementos esenciales (de qué manera se refleja en la calidad del servicio y el trato con los humanos)**
  - **Atención y presencia plena:** es importante dedicar tiempo y suprimir las interrupciones para que el paciente sienta que lo que cuenta tiene valor.
  - **Comprobación de comprensión:** utilizar preguntas abiertas y paráfrasis para asegurar que el paciente ha comprendido el significado.
  - **Validación y respuesta empática:** Identificar las preocupaciones y emociones con el fin de salvaguardar la confianza y la dignidad del paciente.
- **Participación y comunicación transparente:**

Fomentar la participación informada, respetar las decisiones y explicar las opciones, lo que mejora la percepción de calidad del servicio.

  - **Registro y continuidad:** Para garantizar la continuidad y la calidad de la atención, es necesario registrar los datos importantes y los acuerdos.

(MINSA, Salud mental: acompañamiento familiar, escucha activa y estado de ánimo positivo favorecen a la recuperación del paciente. Gobierno del Perú., 2023).
  - **Respeto por la dignidad del paciente**

Es el principio profesional y ético que reconoce la valía inherente de cada individuo y dirige la atención médica hacia un trato humano, marcado por la cortesía, la empatía y el respeto en cada interacción clínica. Este respeto supone salvaguardar la

autonomía del paciente, asegurar la privacidad de su información, fomentar una comunicación honesta y clara, y garantizar un entorno de atención que prevenga cualquier tipo de discriminación, abuso o violación de sus derechos.

En cuanto a la calidad del servicio, el respeto por la dignidad se expresa al brindar una atención centrada en el individuo, que da prioridad a la seguridad emocional y al reconocimiento de sus valores sociales y culturales, así como a la participación del paciente en las decisiones relacionadas con su salud. Cuando los profesionales muestran sensibilidad humana, comportamientos éticos coherentes y actitudes que validan la experiencia subjetiva del paciente, se aumenta la calidad del servicio, lo que genera confianza y contento con el cuidado recibido. Cuando los profesionales muestran sensibilidad humana, comportamientos éticos coherentes y actitudes que validan la experiencia subjetiva del paciente, se aumenta la calidad del servicio, lo que genera confianza y contento con el cuidado recibido. (Beauchamp & Childress, 2019)

- **Satisfacción del usuario**

Se dice que la satisfacción es un aspecto variable en el entorno de un cliente o usuario. En otras palabras, para que una persona se sienta satisfecha, necesita tener experiencias que tengan un impacto positivo y aseguren que pueda proporcionar buenas referencias sobre el servicio recibido en un hospital específico. En una sala de espera, además de la deficiente calidad del servicio, el tiempo es un elemento que puede causar insatisfacción en una persona. Si se tarda mucho tiempo en ser atendido y no se recibe respuesta alguna, es probable que el paciente o algún familiar exprese su descontento o malestar con respecto al servicio.

Cuando hay una afluencia de gente en sus instalaciones, una

institución o centro hospitalario sin una gestión y un control interno adecuados enfrentará dificultades; se ha medido que a medida que el número de usuarios excede la capacidad, los tiempos de espera aumentan y los niveles de satisfacción bajan.

Por lo tanto, la percepción de la calidad del usuario es relevante; conceptualiza un proceso de selección, organización e interpretación que lleva a cabo el cliente, paciente o usuario en relación con un objeto que le proporciona una cierta inteligibilidad del mundo al que se enfrenta (Quiñones & Marín, 2021).

Es la evaluación o juicio final del usuario acerca de cuán bien se cumplió o superó su expectativa. Por ejemplo: La satisfacción... puede definirse como el grado en que la atención médica y el estado de salud resultante satisfacen las expectativas del paciente (Castañeda, 2017).

Por ende, el cumplimiento de expectativas es un elemento fundamental para comprender la satisfacción de los clientes en servicios, productos o espacios públicos y privados en Perú, y puede ser evaluado a través de la siguiente fórmula simplificada:

Satisfacción  $\approx$  Desempeño que se percibe – Expectativas anteriores (Castañeda, 2017).

- **Relación entre satisfacción y recomendación**

Según la literatura especializada, la intención de recomendar está precedida por la satisfacción del usuario. Se sostiene, por ejemplo, que cuanto más satisfecho esté un usuario, más probabilidades tendrá de actuar como promotor del servicio.

A menudo se explica esta conexión a través de modelos de fidelidad del cliente, como el Net Promoter Score (NPS), que utiliza específicamente la cuestión ¿qué probabilidad hay de que lo

recomiende? Para medir la lealtad y la recomendación (Quispe, 2023).

En el contexto peruano, aunque hay mayor evidencia de satisfacción que de intención de recomendar por sí sola, se reconocen trabajos que incluyen “razón de recomendación” como parte de la satisfacción.

### **2.3. Bases filosóficas**

#### **Bases Fenomenológicas**

La fenomenología del estrés laboral en profesionales médicos se centra en la experiencia vivida (Erlebnis) del agotamiento como ruptura existencial, donde el mundo laboral se impone como sobrecarga deshumanizante, alterando la intencionalidad y autenticidad del ser-en-el-mundo (Gómez Esteban, 2004).

#### **Burnout como Ruptura Existencial (Ijzerman, 2025)**

Burnout no es mero estrés externo, sino ruptura propia existencia-mundo: el médico pierde “ser-para-el-otro” (Sartre), generando cinismo y baja realización. Análisis fenomenológico revela agotamiento como fallo intencionalidad, donde paciente se objetiva, comprometiendo empatía y calidad cuidado (Ijzerman, 2025).

#### **Estrés como Estado de Ánimo (Choi, 2024)**

Fenomenología Husserliana analiza síntomas estrés como moldeadores mundo-percibido: ansiedad/alienación en médicos base contribuyen burnout, revelando estructuras conciencia pre-reflexiva afectando toma decisiones clínicas (Missel M, y et al, 2025).

#### **Reconstrucción Cognitiva y Fatiga.**

Fenomenología revela fatiga laboral en enfermeras (análogos médicos) como percepción distorsionada estresores: reconstrucción cognitiva replantea amenazas como desafíos, desarrollando actitud positiva vía reflexión intencional. Estrés somatiza en agotamiento, burnout y insatisfacción, amenazando bienestar personal y cuidado (Pi, R y et al, 2025).

## **Ambiente y Estrés Laboral**

Estudio fenomenológico trabajadores salud Ecuador (contexto Perú) integra ambiente laboral como horizonte mundo-percibido: ruido/sobrecarga alteran corporeidad, generando ansiedad/depresión. Reducción fenomenológica restaura equilibrio perceptual (Macaya-Sandoval y et al, 2024).

### **2.4. Definición de términos básicos**

#### **Agotamiento emocional**

Componente del síndrome de burnout que describe la sensación de cansancio extremo y falta de energía emocional después de un trabajo prolongado y exigente, común en profesionales de salud (Saire Aragonéz, y Uruze Velazco, 2024).

#### **Bienestar Laboral:**

El estado de satisfacción y equilibrio emocional que vive el empleado cuando sus necesidades laborales, sociales y psicológicas están satisfechas apropiadamente, lo cual favorece su salud mental y rendimiento (Garrosa y Carmona, 2011).

#### **Burnout**

Burnout es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que resulta de estrés crónico en el trabajo, frecuente entre profesionales de salud debido a la exposición prolongada a demandas emocionales, intensa carga de trabajo y responsabilidades críticas (Fernández, C.; Barros, C. y Baylina, P., 2025).

#### **Calidad de servicio en salud**

Calidad de servicio en salud es la capacidad del personal de salud para brindar atención segura, eficaz, eficiente y humana, que cumple con los estándares de práctica profesional y satisface las necesidades y expectativas de los pacientes (Huayllacayan Salazar, 2025).

#### **Clima organizacional**

Ambiente psicológico y social dentro de una organización que influye en cómo los trabajadores perciben su entorno laboral y afrontan el estrés. Un clima organizacional

positivo se ha relacionado con menores niveles de estrés en enfermería y otros profesionales de salud (Florez y et al., 2024).

### **Carga laboral**

Cantidad de tareas, responsabilidades y horas de trabajo asignadas a un profesional de la salud. Una carga laboral elevada se asocia frecuentemente con mayores niveles de burnout y estrés crónico (Pérez, y Bendezú, 2025).

### **Despersonalización**

Manifestación del burnout donde el trabajador de salud se distancia emocionalmente de los pacientes, tratándolos de manera fría o insensible como respuesta al estrés prolongado (Saire Aragonéz, y Uruze Velazco, 2024).

### **Estrés laboral**

El estrés laboral en el personal de salud incluye tensiones físicas, mentales y emocionales. Esto pasa cuando los trabajadores tienen más trabajo que recursos y habilidades, eso que afecta su salud, su desempeño y su trato con los pacientes (Gmayinaam, V.; Nortey, A.; Sedode, S. et al., 2024).

### **Factores Estresores Laborales**

Son los incentivos o las circunstancias que existen en el ambiente laboral y que tienen el potencial de causar tensión o desequilibrio emocional. Los turnos largos, la escasez de recursos humanos y materiales, los conflictos entre personas y la excesiva carga laboral son algunos de los factores más importantes en el sector salud (Bardon, 2025).

### **Profesionales de la Salud:**

Se trata de los empleados que tienen formación técnica o universitaria en ciencias de la salud y que proporcionan atención directa o indirecta al enfermo, colaborando en el diagnóstico, la cura, la rehabilitación y la prevención de enfermedades. Incluyen enfermeros, médicos, obstetras, psicólogos, tecnólogos médicos y técnicos de enfermería (Salud, 2022).

**Satisfacción del usuario:**

Es una herramienta fundamental que puede posibilitar el conocimiento y análisis de cómo se está prestando el servicio, y la Institución, que permite conocer y aceptar la perspectiva de los pacientes con el objetivo de mejorar constantemente su calidad (Febres, 2008).

**Síntomas de Estrés Laboral:**

La reducción gradual del organismo te lleva a una situación de estrés que se prolonga, en un estado de deterioro significativo, con una pérdida considerable de las capacidades fisiológicas; con eso, la fase se presenta de agotamiento, donde es común que el individuo se rinda frente a las exigencias, ya que sus aptitudes para ajustarse y relacionarse con el entorno (Sánchez, 2010).

**Tipos de estresores laborales**

Una primera manera de detectar los factores estresantes podría consistir en dividirlos en tres categorías: aquellos que corresponden al trabajo específico, a la organización y a uno mismo. Además, es posible considerar otros factores, posiblemente más lejanos, que están más relacionados con el contexto político/económico/jurídico/cultural de las dinámicas laborales.

Esta magma sobre la que se ubican las organizaciones y los trabajadores va sufriendo transformaciones lentas pero significativas, las cuales influyen en muchos de los elementos precipitados del estrés (Bardon, 2025).

**Usuario del servicio de salud:**

Es la persona que utiliza los servicios de salud para promover o recuperar su bienestar físico, mental y social (Fajardo, Gutiérrez y García, 2015).

**2.5. Hipótesis de la investigación****2.5.1. Hipótesis general**

El estrés laboral de los profesionales de salud influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025.

### **2.5.2. Hipótesis específicas**

- a) La carga laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.
  
- b) El clima organizacional de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.
  
- c) El equilibrio emocional y Físico de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.

## 2.6. Operacionalización de las variables

**Tabla 1**

*Operacionalización de las variables*

Variables	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Items	Niveles de rango de medición	Escala de Likert
<b>Variable independiente</b>	Carga Laboral	El estrés laboral comprende un conjunto de fenómenos o factores estresantes derivados del trabajo, generando estados crónicos que afectan tanto al cuerpo como a la mente de los trabajadores, teniendo un impacto negativo en su rendimiento laboral y otros aspectos de su vida, como lo social, familiar y educativo (Moncada et al., 2020)	El estrés laboral de los profesionales de la salud se evaluará utilizando el Cuestionario de Estrés, que se enfoca en las tres dimensiones propuestas. Las encuestas se aplicarán de manera estructurada y anónima al personal de salud, asegurando que las respuestas sean confidenciales. La evaluación se hará en base a una escala del 0 al 5, donde se determinará si el estrés es bajo, moderado o alto, dependiendo de la puntuación obtenida. Esta metodología permitirá evaluar el estrés de manera concreta, generando información que facilitará la implementación de estrategias para mejorar el bienestar del personal y, en consecuencia, la calidad del servicio prestado	Pacientes atendidos	1, 2, 3, 4, 5, 6	Alto = 68 – 90 Medio = 43 – 67 Bajo = 18 – 42	5 = Totalmente de acuerdo 4 = De acuerdo 3 = Indiferente 2 = En desacuerdo 1 = Totalmente en desacuerdo
				Duración Jornada laboral			
	Clima Organizacional			Comunicación Interna	7, 8, 9, 10, 11, 12		
Apoyo y Motivación de los Líderes							
<b>Estrés Laboral</b>	Equilibrio emocional y Físico	Relaciones Interpersonales y Resolución de Conflictos	13, 14, 15, 16, 17, 18				
		Bienestar Emocional					
	Fatiga Física y Energía						
<b>Variable dependiente</b>	Eficiencia en la atención	Es la identificación y satisfacción de las necesidades de los clientes, donde la satisfacción surge de la comparación entre expectativas y desempeño (Huerta, 2015).	La calidad de servicio, se aplicarán encuestas que evalúen la eficiencia, trato humano y actitud profesional, por parte de los profesionales de la salud. La herramienta será el Cuestionario el cual se aplicará de forma anónima y en la modalidad presencial de los profesionales de la salud. La calificación se hará en cada una de las preguntas con una escala del 0 al 5, obteniendo un promedio, el cual se considera de calidad baja, media o alta. Si se logra, será un excelente instrumento para realizar un diagnóstico y retroalimentar la calidad de atención y desempeño del recurso humano en las instituciones de salud.	Tiempo de Atención por Paciente	1, 2, 3, 4, 5, 6	Alto = 68 – 90 Medio = 43 – 67 Bajo = 18 – 42	5 = Totalmente de acuerdo 4 = De acuerdo 3 = Indiferente 2 = En desacuerdo 1 = Totalmente en desacuerdo
				Tiempos de Espera para los Pacientes			
	Trato Humano			Coordinación y Cumplimiento de Procedimientos	7, 8, 9, 10, 11, 12		
Empatía y Comprensión							
<b>Calidad de Servicio</b>	Actitud profesional	Respeto al Paciente	13, 14, 15, 16, 17, 18				
		Trato Cortés y Amable					
	Actitud Proactiva y Colaborativa						
	Motivación y Compromiso con la Calidad						
	Actitud Ética y Confidencialidad						

## **CAPITULO III METODOLOGÍA**

### **3.1. Diseño de la investigación**

#### **3.1.1. Tipo**

La investigación es de tipo básica, como la define Carrasco (2006, p. 43), que no persigue una aplicación inmediata, sino que pretende ampliar el conocimiento científico sobre una realidad. Su objetivo consiste en generar y analizar teorías científicas.

#### **3.1.2. Diseño**

Se realizará un diseño de investigación No experimental, transeccional explicativo. Es de diseño no experimental, Hernández-Sampieri y Mendoza (2019) dicen que no se va a manipular la muestra en estudio. (p. 174). Es explicativo, según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) mencionan que son investigaciones en las que se tiene como propósito establecer las causas de los sucesos, problemas o fenómenos que se estudian (p. 111).

#### **3.1.3. Enfoque**

De enfoque cuantitativo.

### **3.2. Población y muestra.**

#### **3.2.1. Población.**

Está conformada por 323 profesionales de la Salud entre médicos y Lic. En enfermería, quienes laboran en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, y es como sigue en la tabla N° 2.

**Tabla 2***Población del personal de salud*

Personal de Salud	N°
1 Médicos	87
2 Lic en Enfermería	236
Total	323

**3.2.2. Muestra**

La muestra será de 140 profesionales de la salud, la cual esta distribuida de la siguiente manera:

**Tabla 3***Muestra del personal de salud*

Personal de Salud	Población		Muestra
	N°	%	N°
1 Médicos	87	27%	38
2 Lic en Enfermería	236	73%	102
Total	323	100%	140

Es el tipo de muestreo que se usará es el aleatorio simple, el cual es el más básico y se aplicará a cada miembro de la población que tiene la misma probabilidad de ser seleccionado. En este caso, puedes calcular el tamaño de la muestra usando la fórmula adecuada, tomando en cuenta el tamaño de la población y el margen de error deseado.

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:**

Para la investigación “Estrés laboral de los profesionales de salud y la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025”, los criterios de inclusión y exclusión son fundamentales para determinar qué grupos o individuos serán considerados para la muestra. A continuación, los criterios:

**Criterios de inclusión:**

- a) Profesionales de salud: Solo se incluirán aquellos que trabajen activamente en el Hospital II Gustavo Lanatta Luján (médicos, Lic. En

enfermería).

- b) Personal con experiencia laboral: Los profesionales de salud deben contar con al menos 6 meses de experiencia laboral en el hospital para asegurar que están familiarizados con las condiciones laborales específicas del centro.
- c) Trabajo en áreas de atención directa al paciente: Se incluirán aquellos que desempeñen funciones directas en la atención al paciente, ya que se busca medir el impacto del estrés en la calidad del servicio.
- d) Disponibilidad para participar: Los participantes deben estar dispuestos a completar las encuestas o entrevistas necesarias para la recolección de datos.

**Criterios de exclusión:**

- a) Personal fuera del ámbito clínico: Se excluirá a los empleados que no estén directamente involucrados en la atención al paciente (personal administrativo, técnicos en salud, de limpieza, seguridad, etc.).
- b) Profesionales con menos de 6 meses de experiencia: Los que no hayan trabajado al menos 6 meses en el hospital no serán incluidos, ya que no tienen suficiente conocimiento sobre las condiciones de trabajo del centro.
- c) Participación en estudios previos similares: Aquellos profesionales de salud que hayan participado previamente en estudios similares relacionados con estrés laboral en el mismo hospital serán excluidos para evitar sesgos en los resultados.
- d) No disposición para participar: Se excluirá a los profesionales que no estén disponibles para completar los cuestionarios o participar en las entrevistas.
- e) Condiciones de salud que interfieran con la participación: Si algún profesional presenta trastornos psicológicos graves o condiciones de salud que puedan interferir con la capacidad para responder las encuestas o entrevistas, será excluido del estudio.

Estos criterios ayudarán a seleccionar una muestra representativa y evitar sesgos que puedan afectar la validez de los resultados en tu investigación.

### **3.3. Técnicas de recolección de datos**

Para medir el estrés laboral y calidad de servicio, se utilizó un Cuestionario, la cual fue validada por un juicio de expertos. Conformado por expertos, que evaluarón la pertinencia y claridad de los ítems. Además, se realizó una prueba piloto con una muestra pequeña de profesionales de salud para ajustar posibles sesgos o incoherencias en las preguntas.

Además, se evaluó la validez de constructo mediante una prueba piloto, para verificar si las dimensiones del cuestionario corresponden con el concepto de estrés laboral y calidad del servicio. En cuanto a la confiabilidad, se calculó el alfa de Cronbach para cada una de las dimensiones del cuestionario. Un valor superior a 0.7 se consideró aceptable, según las recomendaciones estadísticas.

### **3.4. Técnicas para el procedimiento de la información**

El análisis de datos se realizó empleando la técnica descriptiva de distribución de frecuencias. Se aplicó las siguientes herramientas: Para procesar datos se utilizó el programa de Excel, para análisis estadístico se utilizó el programa SPSS, se realizó la prueba de distribución normal, para elegir la prueba estadística a usar, paramétrica o no paramétrica.

El instrumento fue evaluado y validado por tres expertos, quienes coincidieron en que el instrumento es apto para ser aplicado, según los criterios establecidos alcanzo el 94% (Anexo 3).

Asimismo, realizamos la prueba de fiabilidad, lo cual se tomó de la población 20 personal de salud (5 médicos y 15 Lic. En enfermería), obteniendo lo siguiente:

**Tabla 4***Resumen de procesamiento de casos.*

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Tabla 5***Fiabilidad del estrés laboral*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,809	18

**Tabla 6***Fiabilidad de calidad de servicio*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,817	18

En las tablas anteriores 5 y 6, los resultados de la fiabilidad para Estrés laboral 0,809 y para la calidad de servicio es de 0,817 los cuales se ubican en el rango de BUENO, según baremo de Cronbach

Además, realizamos la prueba de validez de constructo, de criterio y convergencia, usando la prueba de correlación de ambas variables, y se obtuvo lo siguiente:

**Tabla 7**  
*Prueba de Validez del instrumento*

		Estrés laboral	Calidad de servicio
Estrés laboral	Correlación de Pearson	1,000	,602**
	Sig. (bilateral)		,005
	N	20	20
Calidad de servicio	Correlación de Pearson	,602**	1,000
	Sig. (bilateral)	,005	
	N	20	20

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### **Análisis de la Validez del Cuestionario:**

#### **1. Validez de Constructo:**

- La correlación moderada entre estrés laboral y calidad de servicio sugiere que el cuestionario está midiendo de manera efectiva los constructos subyacentes relacionados con el estrés y la calidad del servicio.
- Una correlación de 0,602 indica que las preguntas del cuestionario están relacionadas entre sí de manera coherente y alineadas con los conceptos teóricos del estudio. Esto es un buen indicio de que el cuestionario tiene validez de constructo.

#### **2. Validez de Criterio:**

- La correlación significativa también apoya la validez de criterio, ya que indica que las respuestas del cuestionario se relacionan de manera significativa con otras mediciones relevantes (en este caso, calidad de servicio).
- Si el cuestionario mide de manera adecuada lo que pretende medir (estrés laboral y su relación con la calidad de servicio), entonces puede considerarse válido en términos de su capacidad predictiva o en su relación con un criterio externo.

#### **3. Validez de Convergencia:**

- La correlación significativa también podría sugerir una validez de convergencia moderada, indicando que las variables que deberían estar

relacionadas (estrés laboral y calidad del servicio) efectivamente lo están. Esto muestra que el cuestionario mide lo que se espera en términos de relación entre variables relacionadas.

Finalmente, el análisis muestra que el instrumento de medición tiene una correlación significativa (0,602) entre estrés laboral y calidad de servicio, lo que respaldaría su validez tanto en términos de constructo como de criterio.

Posteriormente, realizamos la prueba de normalidad para elegir la prueba estadística para realizar la prueba de hipótesis.

**Tabla 8**

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Carga laboral	,090	140	,007
Clima organizacional	,097	140	,002
Equilibrio emocional y físico	,090	140	,007
Estrés laboral	,102	140	,001
Calidad de Servicio	,106	140	,001

La prueba de Kolmogorov–Smirnov se aplicó a las variables y dimensiones del estudio con el fin de verificar el supuesto de normalidad en una muestra de 140 participantes. En este contraste estadístico, cuando el valor de significancia (Sig.) es menor a 0,05, se concluye que la distribución de la variable difiere significativamente de una distribución normal.

De acuerdo con los resultados: La Carga laboral obtuvo un estadístico K–S de 0.090 con  $p = 0.007$ , lo que evidencia que su distribución no se ajusta a la normalidad. Asimismo, el Clima organizacional presentó K–S 0.097 y  $p = 0.002$ , indicando igualmente una distribución no normal. Equilibrio emocional y físico reportó K–S 0.090 con  $p = 0.007$ , por lo tanto, también se rechaza la normalidad.

Estrés laboral alcanzó K-S 0.102 y  $p = 0.001$ , mostrando una desviación más marcada respecto a la normalidad en comparación con las variables anteriores.

Finalmente, la calidad de servicio obtuvo el mayor estadístico K-S 0.106 y una significancia  $p = 0.001$ , lo que sugiere que es la variable con mayor alejamiento de la distribución normal dentro del conjunto evaluado.

En conjunto, se observa que todas las variables presentan valores de significancia menores a 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula de normalidad en todos los casos. Esto indica que los datos no cumplen el supuesto de distribución normal, lo cual tiene implicancias directas en la elección de las pruebas estadísticas a emplear. Por lo tanto, se usará la prueba estadística de Regresión lineal simple.

## CAPITULO IV RESULTADOS

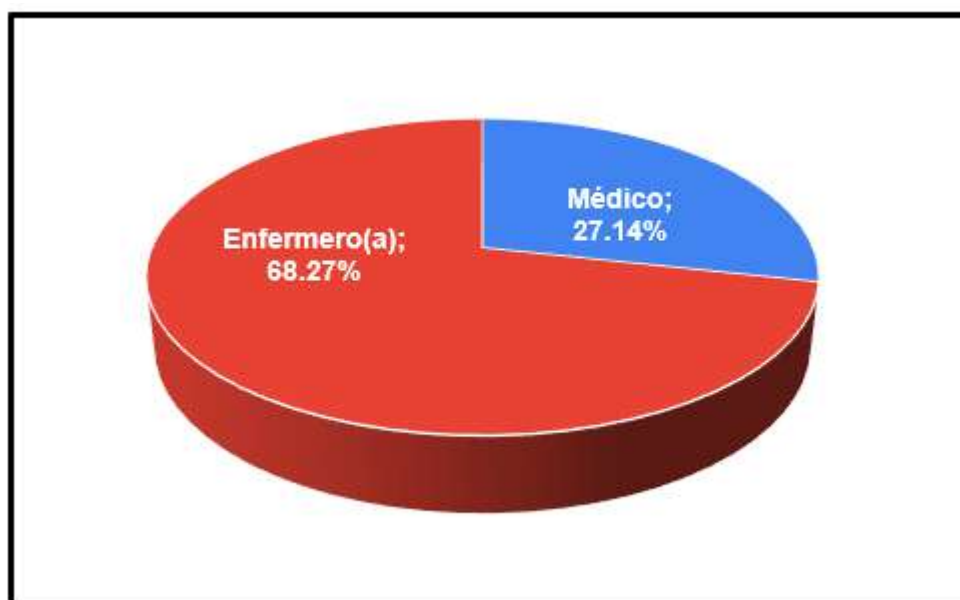
### 4.1. Análisis de Resultados

**Tabla 9**  
*Personal de Salud*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Médico	38	24,8
	Enfermero(a)	102	68,3
	Total	140	100,0

En la Tabla 8 se observa que, de un total de 140 profesionales encuestados, la mayor proporción corresponde a enfermeros(as) con 102 participantes (68,3%), mientras que los médicos representan 38 participantes (24,8%).

Estos resultados evidencian que la muestra está compuesta principalmente por personal de enfermería, lo cual es coherente con la dinámica hospitalaria, ya que este grupo suele mantener un contacto más continuo y directo con los pacientes y con los procesos operativos del servicio. En consecuencia, al analizar la relación entre estrés laboral y calidad del servicio, es probable que los hallazgos reflejen en mayor medida la experiencia y condiciones de trabajo del personal de enfermería. Aun así, la participación del personal médico permite incorporar una mirada complementaria, lo que contribuye a una visión más integral del fenómeno estudiado en el Hospital II Gustavo Lanatta Luján – Huacho.



*Figura 1. Personal de Salud*

**Tabla 10***Dimensión Carga laboral*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	16	11.43
	Medio	81	57.86
	Alto	43	30.71
	Total	140	100.0.

La tabla presentada muestra la distribución de la carga laboral en tres categorías: Bajo, Medio y Alto, con las respectivas frecuencias y porcentajes del personal de salud del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, a continuación, se realiza un análisis detallado:

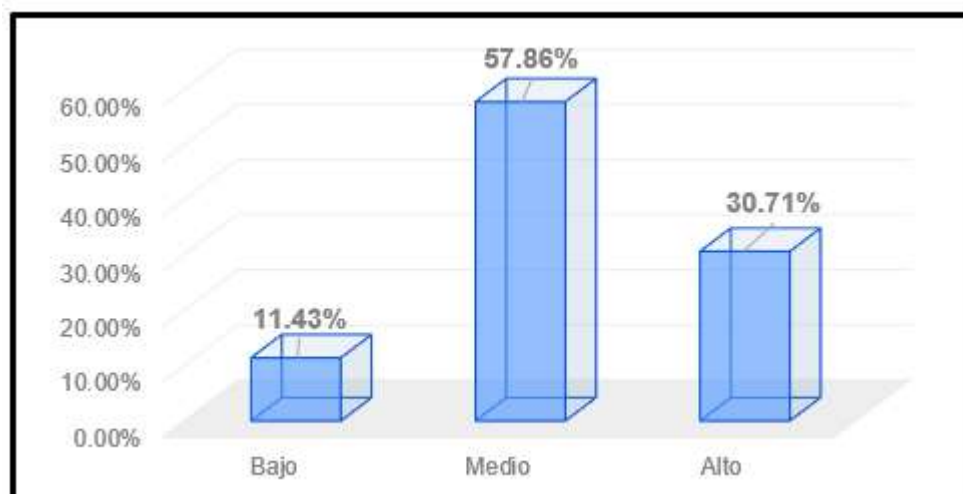
La categoría media es la que más destaca: Que, el 57.86% del personal de salud está en la media de carga laboral, puede interpretarse como una posición de equilibrio, aunque también un 30.71% se encuentra en una media alta, lo que podría considerarse como un riesgo en el equilibrio de la carga de trabajo que se tiene.

En relación con la categoría baja: Solo hay 11.43% en la carga de trabajo media baja, lo que se traduce, en la mayoría de los casos, en que el trabajo no está infrautilizado, en una organización esto puede significar que el personal de salud se asigna de manera eficiente en sus labores, aunque a su vez puede interpretarse como que en algún punto hay un déficit de personal si se considera que el trabajo se encuentra a una carga excesiva en el resto del equipo.

Un alto porcentaje del personal de salud con alta carga de trabajo nos preocupa: el 30,71 % de este grupo presenta un alto potencial de estrés laboral, agotamiento o burnout. Es necesario abordar esta preocupación y, quizás, optimizar la distribución de la carga de trabajo podría ser la manera de evitar los efectos adversos en la productividad y la salud de los empleados.

Este análisis ayuda a comprender la relación entre el estrés y el bienestar de los empleados y la distribución de la carga de trabajo del personal de salud, lo que

probablemente mejorará el proceso de toma de decisiones en la creación de un mejor ambiente de trabajo en el Hospital II Gustavo Lanatta Luján – Huacho.



*Figura 2 Dimensión Carga laboral*

**Tabla 11***Dimensión Clima organizacional*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	13	9.29
	Medio	99	70.71
	Alto	28	20.00
	Total	140	100.00

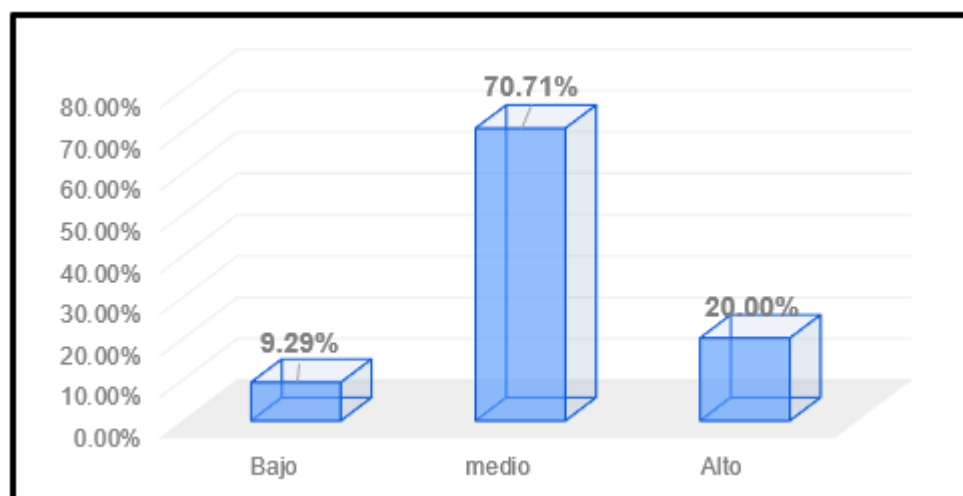
La tabla ilustra la distribución del clima organizacional de los empleados de una muestra de 140, categorizada en tres niveles: Bajo, Medio y Alto. A continuación, se analizarán los resultados.

Respecto a la categoría medio: La ubicación del 70,71% de los trabajadores en esta categoría significa que, si bien el clima organizacional es funcional, existe un amplio margen de mejora en áreas críticas como la comunicación, el liderazgo y el clima organizacional. Esto puede considerarse una oportunidad para seguir mejorando el clima organizacional.

Además, en la categoría baja: el 9,29 % en el grupo de clima organizacional bajo es relativamente pequeño, lo cual es positivo, ya que significa que una proporción aún menor de trabajadores está insatisfecha con su clima organizacional. Sin embargo, es necesario trabajar con este grupo para evitar que se convierta en una fuente de desmotivación o estrés.

Además. La categoría alta: A pesar de que el 20% de los trabajadores se encuentra en el grupo de clima organizacional alto, lo que indica que un grupo significativo tiene una valoración positiva del entorno de trabajo, aún hay margen para incrementar esta proporción. Considerando que mejorar el clima organizacional puede ser la estrategia principal para potenciar la cultura organizacional, también puede contribuir a mejorar la productividad y el bienestar general de los colaboradores.

Este análisis ayuda al personal de salud a entender mejor las percepciones sobre el clima organizacional y brinda un camino para optimizar las condiciones laborales de sus trabajadores.



***Figura 3 Dimensión Clima organizacional***

**Tabla 12***Dimensión Equilibrio Emocional y Físico*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	23	16.43
	Medio	80	57.14
	Alto	37	26.43
	Total	140	100.00

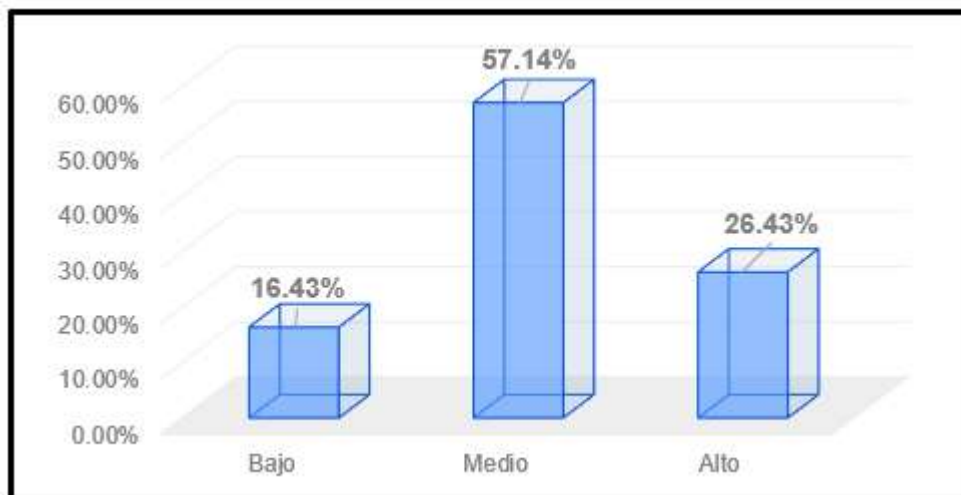
La tabla muestra la distribución del equilibrio emocional y físico de los empleados en tres categorías: Bajo, Medio y Alto, e incluye sus respectivas frecuencias y porcentajes. A continuación, se presenta una interpretación de los datos.

En la categoría media, el 57,14 % del personal de salud con un equilibrio emocional y físico medio sugiere que la mayoría se encuentra en una situación equilibrada, sin necesidad de medidas correctivas importantes.

La categoría baja muestra que el 16,43 % del personal de salud que pertenecen al grupo de equilibrio inferior es una cifra pequeña, pero significativa, que puede estar relacionada con problemas de salud laboral, estrés o agotamiento emocional y físico. Es fundamental que la organización se centre en el grupo y diseñe medidas para combatir el estrés y el agotamiento emocional.

La categoría Alta indica que el 26.43% del personal de salud tiene alto equilibrio, lo cual es bueno, pero también hay que considerar que se tiene el espacio para que se mejore el bienestar del personal de salud. Por lo que se podría mejorar el porcentaje este a través de estrategias de salud y apoyo psicológico, lo que contribuiría a un espacio de trabajo más sano.

El presente análisis es una respuesta que busca evidenciar el equilibrio que hay en el personal de salud, el análisis describe el bienestar y el nivel de trabajo que se obtiene, y recalca las condiciones que se deben mejorar en el Hospital II Gustavo Lanatta Luján para que haya un control de estrés, y un espacio de trabajo saludable



*Figura 4 Dimensión Equilibrio Emocional y Físico*

**Tabla 13***Variable Estrés laboral*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	14	10.00
	Medio	108	77.14
	Alto	18	12.86
	Total	140	100.00

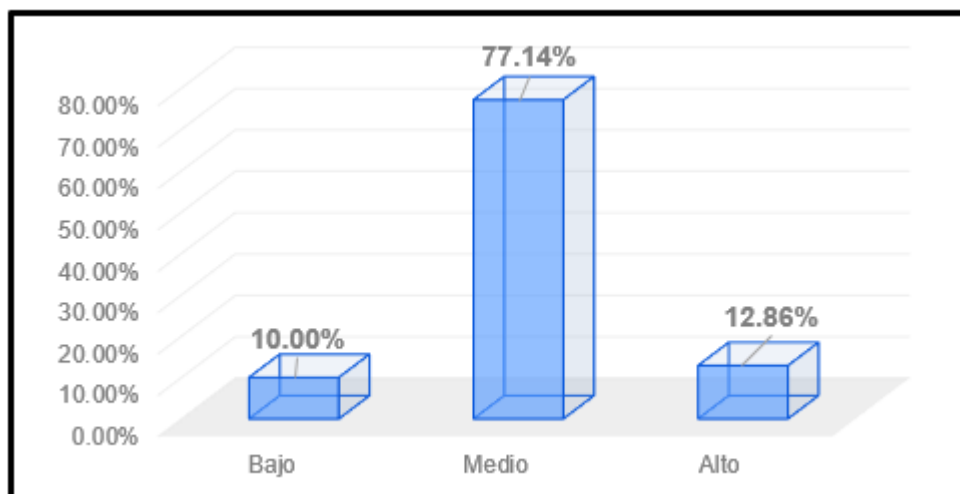
A continuación, se muestra el análisis solicitado en la tabla que muestra la distribución del estrés relacionado con el trabajo (bajo, medio y alto) junto con las frecuencias y porcentajes correspondientes.

En la categoría media: Un gran porcentaje de los encuestados (77,14 %) se encuentra en el rango medio de estrés laboral, por lo que el nivel de estrés de la mayoría del personal de salud es manejable. Por el contrario, esta cifra también indica un entorno laboral estresante. En este contexto, el estrés es un fenómeno común en el lugar de trabajo y debe ser monitoreado y gestionado. Descartar este fenómeno puede tener diversas consecuencias negativas.

En cuanto a la categoría bajo: Un aspecto positivo es que alrededor del 10 % de los empleados afirma experimentar poco estrés en su entorno laboral. Sin embargo, esta estadística también subraya la situación de la mayoría del personal de salud, que afirman experimentar estrés moderado o alto en el trabajo. Se sugiere que la carga de trabajo y otros problemas laborales podrían estar afectando negativamente el bienestar del personal de salud, lo cual es preocupante.

Sobre la categoría alto: El porcentaje de empleados que afirma experimentar alto estrés laboral es del 12,86 % del total de encuestados. Si bien este grupo es pequeño, los problemas asociados al estrés son motivo de gran preocupación debido a las deficiencias en la salud y la pérdida de productividad que pueden derivar del alto estrés laboral. En general, se espera que la dirección de la organización tome medidas para identificar las fuentes de estrés laboral y brindar la asistencia adecuada a los empleados de este grupo.

Este análisis muestra cómo la carga de estrés laboral se distribuye entre el personal de salud, lo que señala la necesidad de un tratamiento más estructurado para abordar los problemas de estrés y los problemas relacionados con el trabajo en el Hospital II Gustavo Lanatta Luján – Huacho.



*Figura 5 Variable Estrés laboral*

**Tabla 14***Dimensión Eficiencia en la atención*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	14	10.00
	Medio	97	69,29
	Alto	29	20.71
	Total	140	100.00

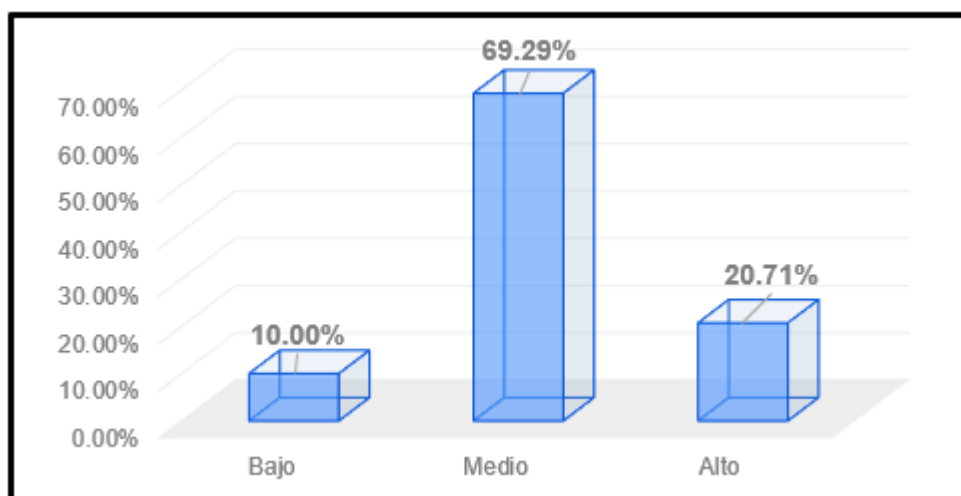
Analizando la Tabla de la eficiencia de la atención, divide el conteo en tres categorías: Bajo, Medio y Alto, junto con las frecuencias y porcentajes correspondientes.

Analizando la eficiencia en atención en la categoría media, 69,29 % del personal de salud se encuentran en el grupo de eficiencia media. Lo que implica que la mayoría de la atención proporcionada es moderadamente eficiente. Aunque no es una baja evaluación, hay potencial de mejora en las áreas de procesos y capacitación para hacer que esta eficiencia se acerque más al nivel alto.

Analizando la categoría baja, 10 % del personal de salud que reportan baja eficiencia en la atención, lo que indica que solo un pequeño porcentaje no está cumpliendo con los estándares de eficiencia en el servicio. Sin embargo, este grupo necesita atención para reducir los factores que están contribuyendo a un rendimiento deficiente.

Analizando la categoría alta, 20,71 % del personal de salud reporta una alta eficiencia. Esto es paralelamente un porcentaje relevante del grupo que está realizando una atención de calidad. El personal de salud está ofreciendo un servicio de alta calidad. Sin embargo, hay una oportunidad de expandir este grupo y optimizar las prácticas efectivas que pueden ser escaladas a todo el equipo.

Este análisis clarifica la eficiencia de la atención del personal de salud del Hospital II Gustavo Lanatta Luján y presenta recomendaciones para mejorar las condiciones de trabajo y el servicio a los pacientes, agilizando la capacitación y la gestión de procesos.



*Figura 6 Dimensión Eficiencia en la atención*

**Tabla 15***Dimensión Trato Humano*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	16	11.43
	Medio	93	66.43
	Alto	31	22.14
	Total	140	100.00

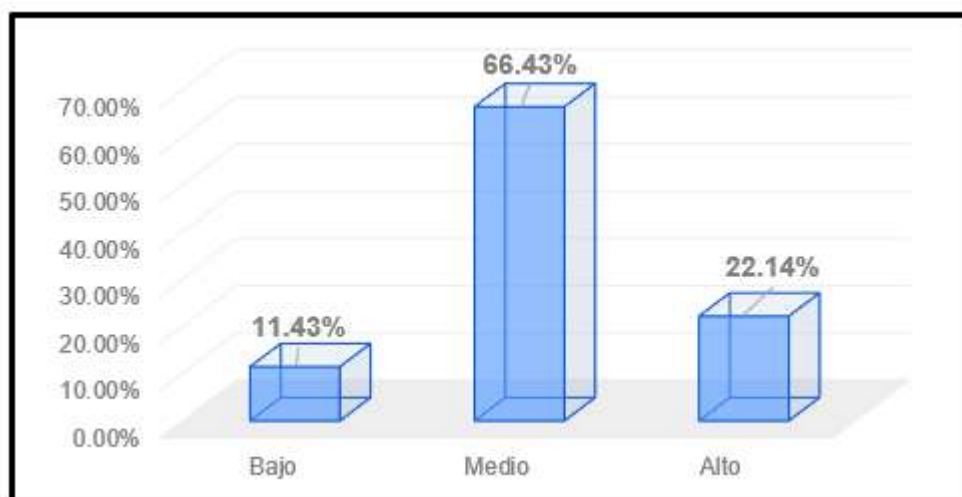
La tabla muestra la distribución de las respuestas relacionadas con la dimensión de trato humano en tres niveles: Bajo, Medio y Alto, con las frecuencias y porcentajes correspondientes. A continuación, se realiza un análisis detallado de los datos.

La categoría medio: El 66.43% de los trabajadores se encuentra en el grupo de trato humano medio, lo que indica que, si bien las relaciones interpersonales en la organización son funcionales, aún hay oportunidades para mejorar la calidad de estas relaciones. Es importante abordar áreas como la empatía, la comunicación y el respeto mutuo para avanzar hacia un trato más positivo y cordial en todos los niveles.

La categoría bajo: El 11.43% que reporta un trato humano bajo es un porcentaje relativamente pequeño, pero significativo. Aunque no es alarmante, se debe prestar atención a este grupo para identificar las posibles causas de insatisfacción y trabajar en la resolución de conflictos o barreras que impiden un trato adecuado.

La categoría alto: El 22.14% que percibe un trato humano alto es un resultado positivo, ya que muestra que una parte importante de los trabajadores se siente apreciada y respetada en su entorno laboral. Este grupo puede servir como referencia para las buenas prácticas que deberían ser fomentadas en toda la organización.

Este análisis permite comprender cómo el trato humano se distribuye dentro del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan y proporciona un enfoque para mejorar el bienestar laboral y fomentar un ambiente de trabajo saludable en el Hospital.



*Figura 7 Dimensión Trato Humano*

**Tabla 16***Dimensión Actitud profesional*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	14	10.00
	Medio	91	65.00
	Alto	35	25.00
	Total	140	100.00

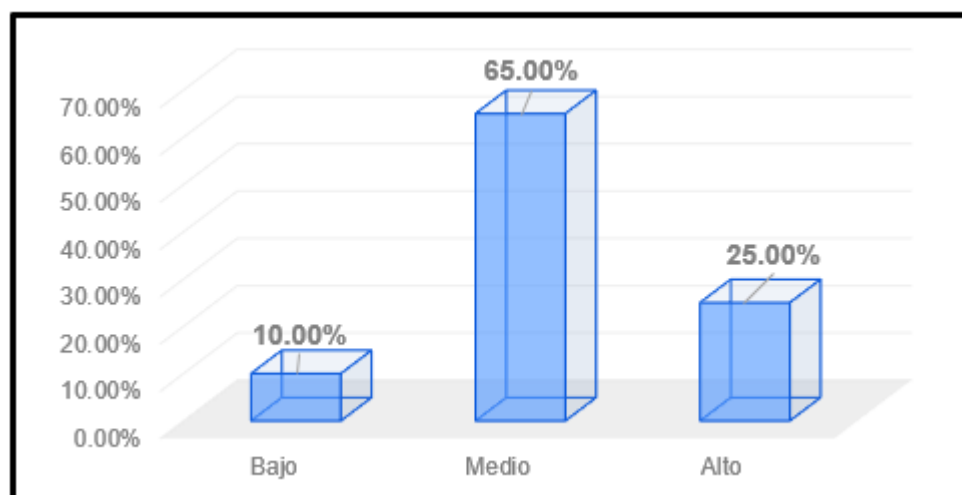
La tabla presenta la distribución de la actitud profesional en tres categorías: Bajo, Medio y Alto, con las frecuencias y porcentajes correspondientes. A continuación, se realiza un análisis detallado de los resultados obtenidos.

La categoría media: El hecho de que el 65% del personal de salud se encuentre en el grupo de actitud profesional media sugiere que la actitud profesional en la organización es generalmente aceptable pero no sobresaliente. Esto implica que se pueden realizar mejoras continuas para fomentar un mayor compromiso y actitud positiva en el ambiente laboral.

La categoría baja: El 10% del personal de salud que reportan una actitud profesional baja es relativamente bajo, pero significativo. Este grupo necesita atención específica para mejorar su compromiso y enfoque profesional. El Hospital podría considerar encuestas o entrevistas para identificar las causas subyacentes de su baja actitud profesional y aplicar estrategias de intervención.

Asimismo, la categoría alta: Aunque el 25% de los trabajadores reporta una actitud profesional alta, hay un espacio significativo para mejorar esta cifra. Fomentar una actitud más proactiva y comprometida entre los trabajadores será clave para optimizar la productividad y el ambiente laboral.

Este análisis proporciona una visión integral de la actitud profesional en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan y ofrece recomendaciones que pueden contribuir a mejorar el compromiso y desempeño profesional de los empleados, optimizando así el clima organizacional y la productividad general de la institución.



*Figura 8. Dimensión Actitud profesional*

**Tabla 17***Variable Calidad de servicio*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	10	7.14
	Medio	117	83.57
	Alto	13	9.29
	Total	140	100.00

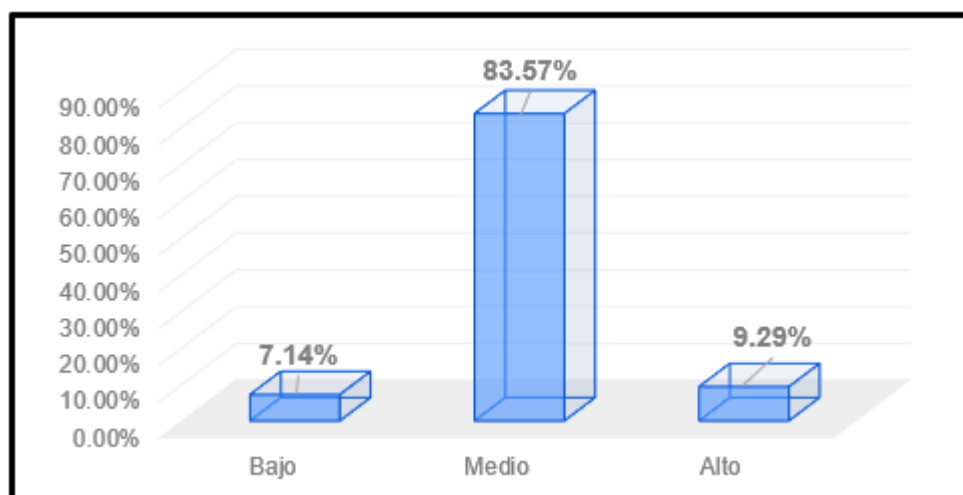
La tabla muestra la distribución de las respuestas relacionadas con la calidad de servicio en tres categorías: Bajo, Medio y Alto, junto con las frecuencias y porcentajes correspondientes. A continuación, se realiza un análisis detallado de los datos obtenidos.

Respecto a la categoría media: El 83.57% del personal de salud reporta una calidad de servicio media, lo que indica que la calidad es funcional, pero que aún queda espacio para mejorar. Aunque la calidad no es baja, los resultados sugieren que no todos los procesos son completamente óptimos, y que existen áreas que podrían beneficiarse de una mejora continua.

Asimismo, la categoría baja: El 7.14% que reporta una calidad de servicio baja es relativamente bajo, lo que es positivo, ya que indica que la mayoría del personal de salud están ofreciendo un servicio aceptable. Sin embargo, aún queda un pequeño grupo con deficiencias en el servicio que requiere atención para mejorar sus estándares de calidad.

Además, la categoría alta: Aunque el 9.29% del personal de salud reporta una calidad de servicio alta, este grupo aún es relativamente pequeño. Esto sugiere que hay oportunidades de mejora para que más trabajadores alcancen un nivel superior de desempeño en términos de calidad.

Este análisis proporciona una comprensión clara sobre la calidad de servicio dentro del Hospital y sugiere formas prácticas para mejorar las condiciones laborales y la eficiencia en la atención.



*Figura 9* Variable Calidad de servicio

## 4.2. Contrastación de hipótesis

### Hipótesis específica 1

La carga laboral de los profesionales de salud influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.

Se propone lo siguiente:

**Ho:** La carga laboral de los profesionales de salud No influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.

**Ha:** La carga laboral de los profesionales de salud influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.

**Tabla 18**

Anova de la dimensión carga laboral y la variable calidad de servicio

		ANOVA <sup>a</sup>				
Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	1,650	1	1,650	10,698	,001 <sup>b</sup>
	Residuo	21,286	138	,154		
	Total	22,936	139			

a. Variable dependiente: Calidad de Servicio

b. Predictores: (Constante), Carga Laboral

El p-valor es 0.001, que es significativamente menor que 0.05. Esto indica que la relación entre carga laboral y calidad de servicio es estadísticamente significativa. Es decir, podemos rechazar la hipótesis y concluir que la carga laboral tiene un impacto significativo sobre la calidad del servicio.

**Tabla 19**

Coefficientes de la dimensión carga laboral y la variable calidad de servicio

		Coefficientes <sup>a</sup>				
Modelo		Coefficientes no estandarizados B	Desv. Error	Coefficientes estandarizados Beta	t	Sig.
1	(Constante)	1,637	,122		13,418	,000
	Carga Laboral	,175	,054	,268	3,271	,001

a. Variable dependiente: Calidad de Servicio

### Hipótesis específica 2

El clima organizacional de los profesionales de salud influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.

Se propone lo siguiente:

**Ho:** El clima organizacional de los profesionales de salud No influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.

**Ha:** El clima organizacional de los profesionales de salud influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.

**Tabla 20**

Anova de la dimensión clima organizacional y la variable calidad de servicio

		ANOVA <sup>a</sup>				
Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	1,497	1	1,497	9,634	,002 <sup>b</sup>
	Residuo	21,439	138	,155		
	Total	22,936	139			

a. Variable dependiente: Calidad de Servicio

b. Predictores: (Constante), Clima Organizacional

El p-valor es 0.002, que es menor que 0.05. Esto indica que la relación entre clima organizacional y calidad de servicio es estadísticamente significativa. En otras palabras, hay suficiente evidencia para rechazar la hipótesis y concluir que el clima organizacional influye significativamente en la calidad de servicio.

**Tabla 21**

Coefficientes de la dimensión clima organizacional y la variable calidad de servicio

		Coefficientes <sup>a</sup>				
Modelo		Coefficientes no estandarizados		Coefficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Desv. Error	Beta		
1	(Constante)	1,611	,136		11,804	,000
	Clima Organizacional	,195	,063	,255	3,104	,002

a. Variable dependiente: Calidad de Servicio

### Hipótesis específica 3

El equilibrio emocional y Físico de los profesionales de salud influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.

Se propone lo siguiente:

**Ho:** El equilibrio emocional y Físico de los profesionales de salud No influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.

**Ha:** El equilibrio emocional y Físico de los profesionales de salud influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.

**Tabla 22**

Anova de la dimensión equilibrio emocional y Físico y la variable calidad de servicio

		ANOVA <sup>a</sup>				
Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	3,203	1	3,203	22,399	,000 <sup>b</sup>
	Residuo	19,733	138	,143		
	Total	22,936	139			

a. Variable dependiente: Calidad de Servicio

b. Predictores: (Constante), Equilibrio emocional y Físico

El p-valor es 0.000, que es mucho menor que 0.05. Esto indica que la relación entre equilibrio emocional y físico y calidad de servicio es estadísticamente significativa. En otras palabras, hay suficiente evidencia para rechazar la hipótesis nula y concluir que el equilibrio emocional y físico influye significativamente en la calidad del servicio.

**Tabla 23**

Coefficientes de la dimensión equilibrio emocional y Físico y la variable calidad de servicio

		Coefficientes <sup>a</sup>				
Modelo		Coefficientes no estandarizados		Coefficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Desv. Error	Beta		
1	(Constante)	1,530	,109		14,100	,000
	Equilibrio emocional y Físico	,234	,049	,374	4,733	,000

a. Variable dependiente: Calidad de Servicio

### Hipótesis general

El estrés laboral de los profesionales de salud influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025.

Se propone lo siguiente:

**Ho:** El estrés laboral de los profesionales de salud No influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025.

**Ha:** El estrés laboral de los profesionales de salud influye significativamente en la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025.

**Tabla 24**

Anova de las variables Estrés laboral y calidad de servicio

		ANOVA <sup>a</sup>				
Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	5,231	1	5,231	40,768	,000 <sup>b</sup>
	Residuo	17,705	138	,128		
	Total	22,936	139			

a. Variable dependiente: Calidad de Servicio

b. Predictores: (Constante), Estrés Laboral

El p-valor es 0,000, que es menor que 0.05. Esto indica que la relación entre estrés laboral y calidad de servicio es estadísticamente significativa. En otras palabras, podemos rechazar la hipótesis nula y concluir que el estrés laboral influye significativamente en la calidad del servicio.

**Tabla 25**

Coefficientes de las variables Estrés laboral y calidad de servicio

		Coefficientes <sup>a</sup>				
Modelo		Coefficientes no estandarizados		Coefficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Desv. Error	Beta		
1	(Constante)	1,200	,132		9,076	,000
	Estrés Laboral	,405	,063	,478	6,385	,000

a. Variable dependiente: Calidad de Servicio

## **CAPITULO V**

### **DISCUSION**

#### **5.1. Discusión de Resultados**

La relación entre el estrés laboral y su impacto en la calidad del servicio ha sido ampliamente explorada en diversas investigaciones dentro del ámbito de la salud, lo que ha proporcionado evidencia relevante y contrastante sobre cómo este factor influye tanto en el bienestar de los trabajadores como en la calidad de los servicios que ofrecen.

Chacha Manobanda y Guerrero Castillo (2025) destacan en su investigación que el estrés laboral en el personal de enfermería está íntimamente relacionado con el agotamiento emocional. Esto no solo afecta la salud física y mental de los profesionales, sino que también impacta negativamente en la calidad de atención al paciente. Los hallazgos subrayan la necesidad urgente de implementar estrategias preventivas que ayuden a mitigar el estrés, mejorando tanto el bienestar de los trabajadores como la eficiencia en los servicios de salud.

Serna Hurtado (2025) confirma la influencia del estrés laboral en la calidad del servicio, enfatizando que el estrés está vinculado a factores tanto personales como organizacionales. A pesar de este impacto negativo, se observa que el entrenamiento en inteligencia emocional y mindfulness puede reducir el estrés y mejorar la satisfacción tanto de los trabajadores como de los pacientes. Este enfoque preventivo resulta esencial para contrarrestar los efectos adversos del estrés y mejorar la experiencia del paciente y el desempeño de los profesionales de salud.

Onofre (2021), en su estudio sobre el estrés en la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas, encontró que, aunque no se identificó una correlación directa entre el estrés laboral y el desempeño, los resultados cualitativos mostraron que el estrés puede influir en la forma en que los empleados perciben su

trabajo. El estudio sugiere que el estrés negativo (distrés) puede perjudicar el desempeño, mientras que algunos trabajadores manejan el estrés de manera positiva, sin que este afecte significativamente su rendimiento laboral.

Alcalá (2024), en su investigación sobre el estrés y desempeño laboral en enfermeros de un hospital de Cañete, refuerza la idea de que el estrés tiene un efecto negativo sobre la calidad del servicio. La alta correlación entre el estrés y el rendimiento laboral destaca la importancia de abordar el estrés emocional, las reacciones físicas y cognitivas que interfieren en la atención al paciente, y resalta la necesidad de estrategias de mitigación.

Gamio (2025), en su estudio sobre el estrés y la procrastinación en los trabajadores municipales, observa que el estrés puede generar dilatación en las tareas y afectar la eficiencia laboral. Este efecto de procrastinación podría contribuir a la baja productividad y, por ende, a una menor calidad en los servicios proporcionados por los empleados públicos.

Isla y Fasanando (2024) identificaron que un alto nivel de estrés emocional puede afectar la atención al paciente y el rendimiento laboral en el sector salud, lo cual, al igual que los estudios previos, indica que el estrés laboral es un factor crítico que influye directamente en el desempeño de los empleados y la calidad del servicio. El estrés puede generar fatiga emocional y despersonalización, afectando el ambiente laboral y, finalmente, la calidad de atención brindada a los pacientes.

Ruiz (2026), en su investigación sobre el estrés en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, confirma que el estrés laboral tiene un impacto significativo en la calidad del servicio. El análisis realizado mediante ANOVA mostró que el estrés es un predictor importante de la calidad del servicio, lo que refuerza la conclusión de que la gestión del estrés debe ser una prioridad en las instituciones de salud para asegurar una atención de calidad.

En general, los estudios revisados destacan de manera coherente que el estrés laboral tiene un impacto directo en la calidad del servicio en los profesionales de la

salud. A pesar de los enfoques variados, todos los estudios coinciden en que estrategias para mitigar el estrés son necesarias para mejorar la salud mental de los empleados y la calidad de atención a los pacientes. En este sentido, los programas de formación en inteligencia emocional, mindfulness, y gestión del estrés se perfilan como intervenciones clave para reducir los efectos negativos del estrés y mejorar el rendimiento de los trabajadores en el sector salud.

Por lo tanto, es fundamental que las instituciones de salud implementen estrategias preventivas y de intervención para manejar el estrés laboral, lo que no solo contribuiría al bienestar de los trabajadores, sino que también elevaría la calidad del servicio brindado, generando un ciclo positivo que beneficia tanto a empleados como a pacientes.

## CAPITULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1. Conclusiones

##### a) Hipótesis específica 1

Los resultados del ANOVA muestran la influencia entre la **carga laboral** (como predictor) y la **calidad de servicio** (como variable dependiente), a través de la prueba de regresión. A continuación, se presenta una conclusión basada en los datos obtenidos.

La carga laboral tiene un impacto positivo y significativo en la calidad de servicio: Los resultados muestran que a medida que aumenta la carga laboral, también lo hace la calidad de servicio (coeficiente no estandarizado = 0.175). Este efecto es estadísticamente significativo ( $p = 0.001$ ), lo que confirma que el aumento de la carga laboral tiene una influencia directa sobre la mejora de la calidad del servicio.

Relación moderada entre la carga laboral y la calidad de servicio: El coeficiente estandarizado (Beta = 0.268) sugiere que la carga laboral tiene un efecto moderado sobre la calidad de servicio. Este resultado indica que, si bien la carga laboral tiene un impacto considerable, no es el único factor que influye en la calidad del servicio, y podrían existir otros factores adicionales que también afectan esta variable.

##### b) Hipótesis específica 2

Los resultados presentados en la tabla ANOVA muestran la influencia entre el **clima organizacional** (como predictor) y la **calidad de servicio** (como variable dependiente), con la evaluación de la variabilidad explicada y no explicada por el modelo. A continuación, se presenta una conclusión basada en los resultados obtenidos.

El valor de  $p = 0.002$  es menor que  $0.05$ , lo que indica que el clima organizacional influye de manera significativa en la calidad del servicio. Este resultado confirma que el ambiente de trabajo y las condiciones organizacionales impactan directamente en la experiencia que se ofrece a los usuarios o clientes.

Asimismo, el valor de  $F = 9.634$  es relativamente alto, lo que sugiere que el modelo tiene una buena capacidad explicativa de la variabilidad en la calidad de servicio. El valor alto de  $F$  también sugiere que la relación observada no es fruto del azar, sino que se debe a una influencia real y significativa entre las dos variables.

### c) **Hipótesis específica 3**

Los resultados presentados en la tabla de ANOVA muestran la influencia entre el equilibrio emocional y físico (como predictor) y la calidad de servicio (como variable dependiente). A continuación, se presenta una conclusión basada en los datos obtenidos.

El p-valor de  $0,000$  y el valor de  $F = 22,399$  indican que hay una relación significativa entre el equilibrio emocional y físico y la calidad de servicio. Esto sugiere que a medida que los empleados experimentan un equilibrio emocional y físico positivo, la calidad del servicio brindado tiende a mejorar.

Asimismo, el valor de  $F = 22,399$  es alto, lo que sugiere que el modelo tiene una buena capacidad para explicar la variabilidad en la calidad de servicio. Este valor alto de  $F$  indica que la influencia entre equilibrio emocional y físico y calidad de servicio es sólida y significativa.

### d) **Hipótesis general**

Los resultados del análisis ANOVA para evaluar la influencia entre el estrés laboral (como predictor) y la calidad de servicio (como variable dependiente) se presentan en la tabla. A continuación, se resumen los hallazgos y se proporciona una conclusión con base en los resultados obtenidos.

El p-valor de  $0,000$  y el valor de  $F$  de  $40,768$  indican que el estrés laboral

tiene un impacto significativo en la calidad del servicio brindado. Esto confirma que la influencia entre estas dos variables no es producto del azar y que el estrés laboral afecta directamente la calidad del servicio.

Asimismo, el valor de  $F = 40,768$  es alto, lo que sugiere que el estrés laboral es un predictor significativo de la calidad de servicio. La influencia entre estas dos variables es fuerte y bien explicada por el modelo de regresión.

## **6.2. Recomendaciones**

- a) Se sugiere redistribuir las tareas con modificaciones en los turnos y aumentar la dotación de personal en áreas críticas para garantizar que el aumento de la carga de trabajo, que es un indicador positivo, se mantenga en un nivel seguro y sostenible, a fin de evitar un exceso de trabajo que podría provocar fatiga, errores o el deterioro del bienestar del personal.
- b) Se sugiere incorporar, en futuros planes de mejora y en el análisis del clima laboral, los recursos disponibles, el liderazgo y los protocolos de atención para reforzar la explicación del fenómeno y mejorar la calidad del servicio de forma integral.
- c) Es recomendable fortalecer el clima organizacional mediante estrategias institucionales sostenidas, mejora de la comunicación interna y reconocimiento del desempeño del personal, con el fin de potenciar los efectos positivos en la calidad del servicio.
- d) Es recomendable combinar acciones relacionadas con la formación continua, la disponibilidad de recursos, las condiciones de trabajo y el bienestar del personal.
- e) Se recomienda implementar o fortalecer programas de bienestar para el personal de salud. Estos programas podrían incluir actividades de manejo del estrés, ejercicio físico y otras estrategias de bienestar que favorezcan el equilibrio emocional. Esto no solo contribuiría a la mejora del bienestar del personal de salud, sino también al incremento en la calidad del servicio que ofrecen a los clientes.
- f) Es recomendable que el Hospital evalúe y, de ser posible, implemente estrategias

personalizadas para promover el bienestar de cada personal de salud. Esto puede incluir sesiones de apoyo emocional, asesoría física adaptada a las necesidades particulares o planes de bienestar específicos para diferentes roles dentro de la organización, garantizando que cada personal de salud cuente con el tipo de apoyo que mejor se ajuste a sus necesidades, lo que podría potenciar aún más la calidad del servicio.

- g) se recomienda que en el Hospital se implemente estrategias para gestionar el estrés laboral de manera controlada. Se podrían desarrollar programas de manejo del estrés, sesiones de mindfulness, o entrenamiento en habilidades de resiliencia para evitar que niveles excesivos de estrés afecten negativamente la salud de los empleados a largo plazo. Asegurarse de que el estrés esté bajo control permitirá que su impacto positivo en la calidad del servicio se mantenga sin generar efectos secundarios perjudiciales.
- h) Se debe recomendar que el Hospital implemente mecanismos de monitoreo del estrés en el personal de salud y ajuste las condiciones laborales de acuerdo con los niveles de estrés detectados. Estos pueden incluir encuestas periódicas sobre el bienestar del personal de salud, mediciones de eficacia del ambiente laboral y ajustes en las cargas de trabajo y las responsabilidades. Un enfoque adaptativo y proactivo permitiría al hospital aprovechar al máximo el estrés sin comprometer la salud y el bienestar físico y emocional, lo que a su vez se traduce en mayor estabilidad y calidad del servicio.

## CAPITULO VII

### REFERENCIAS

#### 7.1. Referencias

- Alcalá, M. (2024). *Estrés y desempeño laboral en profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de Cañete 2024*. Chincha. Obtenido el 5 de diciembre de 2025, desde <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7d533e44-3ac7-420d-83ef-dbbd5dc0203d/content>
- Alfonso, A. (2016). *Liderar desde la Seguridad y Salud*. Madrid -España: FREMAP. Obtenido 18 de diciembre de 2025, desde <https://prevencion.fremap.es/Buenas%20prcticas/LIB.022%20-%20Liderar%20desde%20la%20Seguridad%20y%20Salud.pdf>
- Alles, M. (2015). *Dirección Estratégica de Recursos Humanos*. Buenos Aires: Granica. Obtenido el 01 de diciembre de 2025, desde <https://www.bqm.com.pe/libros/Martha%20Alles%20-%20Direccion%20estrategica%20de%20recursos%20humanos%20-%20Casos.pdf>
- Amoros, E. (2007). *Comportamiento organizacional. En Busca del Desarrollo de Ventajas Competitivas*. Chiclayo : USAT - Escuela de Economía.
- Aranda, I. (2018). *Estilo de liderazgo y la motivación laboral de los trabajadores en la empresa Isolima Plast SAC, Comas, año 2017*. Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión del Talento Humano, Lima. Obtenido el 15 de diciembre de 2025, desde [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12506/Aranda\\_MIJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12506/Aranda_MIJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bardon, J. (02 de 07 de 2025). *Estresores Laborales, tipos, clasificación y ejemplos*. España, España, España. Obtenido el 08 de diciembre de 2025, desde

<https://psicologiaymente.com/autores/javier-bardon>

Beauchamp, T., y Childress, J. (2019). *Principios de ética biomédica*. Oxford: Eighth. Obtenido el 10 de diciembre de 2025, desde <https://global.oup.com/ushe/product/principles-of-biomedical-ethics-9780190640873?cc=us&lang=en&>

Beiza, A. (2012). *Las relaciones interpersonales como Herramienta esencial para optimizar el clima Organizacional en la Escuela Básica Nacional "Creación Chaguaramos II"*. Carabobo, Venezuela. Obtenido el 05 de diciembre de 2025, desde <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/956/abeiza.pdf?sequence=4>

Cairo, F. (2024). Clima Organizacional: Modelo y dimensiones. *Studocu*, 12. Obtenido el 15 de diciembre de 2025, desde <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-politecnica-territorial-jose-antonio-anzoategui/gerencia-responsabilidad-social/clima-organizacional-modelos-y-dimensiones-uc-desarrollo-organizacional/135854871?>

Carrasco, S. (2006). *Metodología de la investigación Científica*. Lima: San Marcos.

Castañeda, E. (13 de 05 de 2017). Ministerio de Salud (MINSA). Lima, Lima, Peru. Obtenido 08 de diciembre de 2025, desde [https://transparencia.gob.pe/enlaces/pte\\_transparencia\\_enlaces.aspx?id\\_entidad=143#.WzFJz1VKiUm](https://transparencia.gob.pe/enlaces/pte_transparencia_enlaces.aspx?id_entidad=143#.WzFJz1VKiUm)

Castillo, R. (2018). *Liderazgo y clima organizacional en el personal administrativo del Ministerio de la Producción, Lima - 2017*. (Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión Pública), Lima. Obtenido el 14 de diciembre de 2025, desde [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14737/Castillo\\_TRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14737/Castillo_TRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Chavarría, R. (2000). La carga física de trabajo: definición y evaluación. *Ministerio de*

*Trabajo y Economía Social* , 9. Obtenido el 16 de diciembre de 2025, desde [https://aulanet.umb.edu.co/aulanet\\_jh/virtuales/cursos/V62200\\_031/modulos/ergonomia\\_mod2/profundizacion13\\_mod2.html?](https://aulanet.umb.edu.co/aulanet_jh/virtuales/cursos/V62200_031/modulos/ergonomia_mod2/profundizacion13_mod2.html?)

Chiavenato, I. (2007). *Administración de Recursos Humanos*. México, D.F.: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones*. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.

De Jonge, J. & Dormann, C. (2006). *Stressors, resources, and strain at work: A longitudinal test of the triple-match principle*, International Journal of Stress Management. Obtenido el día 20 de diciembre del 2026 de <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1072-5245.13.3.225>

Dubrin, A. (2008). *Relaciones humanas. Comportamiento humano en el trabajo*. México: Pearson Educación.

Engel, G. L. (1977) *The need for a new medical model: a challenge for biomedicine*, Science. <https://www.science.org/doi/10.1126/science.847460>

Escandon-Barbosa, D., y Hurtado-Ayala , A. (2016). Influencia de los estilos de liderazgo en el desempeño de las empresas exportadoras colombianas. *Elsevier España - Estudios Gerenciales*, 137-145. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.estger.2016.04.001>

Fajardo, G., Gutierrez, J., y García, S. (2015). Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Scielo*. Obtenido el 03 de diciembre de 2025, desde [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014)

Febres, S. (2008). *Calidad satisfacción del usuario como indicador de la gestión de la calidad de servicio de cirugía cardiovascular del Hospital Universiatrio de Caracas*. Caracas. Obtenido el 29 de noviembre de 2025, desde <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR8386.pdf>

- Frankl, V. E. (1959) *Man's Search for Meaning*. Obtenido el día 19 de diciembre del 2026 de <https://www.penguinrandomhouse.com/books/56737/mans-search-for-meaning-by-viktor-e-frankl/>
- Gamio, N. (2025). *Relación entre el estrés laboral y la procrastinación en trabajadores de la Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto – Moquegua - 2024*. Moquegua. Obtenido el 02 de diciembre de 2025, desde [https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/3314/Nicole\\_tesis\\_titulo\\_2025.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/3314/Nicole_tesis_titulo_2025.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- García, L. B. (2023). *Nivel de estrés y su relación con el desempeño laboral del personal de enfermería en el área de centro quirúrgico en la Clínica Internacional sede Lima en el año 2023*. Lima. Obtenido el 02 de diciembre de 2025, from <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/30c7d05f-a254-4469-93f6-a07553ad7ac8/content>
- García-Pardo, A. (2022). El equilibrio emocional como proceso en la recuperación de los trastornos de personalidad y adicciones. *Cuaderns de psicologia*, 25. Obtenido el 22 de noviembre de 2025, desde <https://quadernsdepsicologia.cat/article/view/v24-n1-garcia-pardo?>
- Garrosa, E., y Carmona, I. (2011). Salud laboral y bienestar. Incorporación de modelos positivos a la comprensión y prevención de los riesgos psicosociales del trabajo. *Scielo*, 10. Obtenido el 12 de diciembre de 2025, desde [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2011000500014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500014)
- George, R., Gamez, Y., Matos, D., Gonzales, I., y Labori, R. (08 de 04 de 2022). Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. *Infodir*, 20. Obtenido el 14 de diciembre de 2025, desde <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1112/1588>
- Godoy, C., Cepeda, W., y Vela, J. (2024). Influencia de la empatía de profesionales de salud en los niveles de satisfacción del paciente. *Revista Médica Basadrina*,

25. Obtenido el 25 de noviembre de 2025, desde <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/1236>

González-Pascual M, Pérez-Ferreiro M, Rodríguez de Castro S, Cerro-González MDC, Recio-Vivas AM. Occupational Stress in Healthcare Professionals in Spain: A Multicenter Study. *Hisp Health Care Int.* 2025 Jun;23(2):102-106. doi: 10.1177/15404153241269512. Epub 2024 Aug 14. PMID: 39140292.

Group, I. (26 de 01 de 2024). Comunicación interna eficaz: un pilar fundamental en la empresa. España, España, España. Obtenido el 25 de noviembre de 2025, desde <https://interimgrouphr.com/blog/comunicacion-interna/>

Hellriegel, S. (2009). *Comportamiento organizacional*. México: Cengage Learning Editores.

Hermosilla, D., Amutio, A., da Costa, S., y Paéz, D. (2016). El Liderazgo transformacional en las organizaciones: variables mediadoras y consecuencias a largo plazo. *Journal of Work and Organizational Psychology*(32), 135-143. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.rpto.2016.06.003>

Hernández, S. (2011). *Introducción a la administración. Teoría general administrativa: origen, evolución y vanguardia*. México, D.F.: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación científica: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A.

Huerta E. (2015) Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, [tesis para título] Lima: Repositorio de tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2015 [Internet]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/9a5b7670-7283-4374-b16d-5c0106265aa5>

Isla, J., y Fasanando, J. (2024). *Estrés y desempeño laboral de los trabajadores del*

*Centro de Salud Nueva Rioja, 2024.* Tarapoto. Obtenido el 15 de diciembre de 2025, desde <https://repositorio.unsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/59f2d53b-d407-4bcd-8e75-09c6187e26c6/content>

Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life.* Obtenido el día 21 de diciembre del 2026 de <https://books.google.com/books?id=xN2sDwAAQBAJ>

Jones, G., y George, J. (2010). *Administración contemporánea.* México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES,.

Kossek, E., Pichler, S., Bodner, T., y Hammer, L. (2012). Apoyo social en el lugar de trabajo y conflicto trabajo-familia: un metaanálisis que aclara la influencia del apoyo general y específico del supervisor y de la organización en el ámbito laboral-familiar. *PubMed Central*, 20. Obtenido el 30 de noviembre de 2025, from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3116443/>

Londoño, G. (2007). *Impacto del Estrés laboral de las Institución Financiera Cooperativa FIVA de la Universidad Tecnologica de Pereira.* Colombia. Obtenido el 15 de diciembre de 2025, desde <https://repositorio.utp.edu.co/server/api/core/bitstreams/039dc4f3-0340-4fe2-8bdb-b598aafb6ef6/content>

McCormack, B. & McCance, T. (2010). *Person-centred Practice in Nursing and Health Care.* Obtenido el día 17 de diciembre del 2026 de <https://books.google.com/books?id=Z0yDAwAAQBAJ>

Maguiña-Pardabe, E., Cruz-Gonzales, G., y Sernaque-Auccahuasi, F. (2024). Estrés laboral y calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. *Revista GICOS*, 9(1). Retrieved 02 de noviembre de 2025, from <https://portal.amelica.org/ameli/journal/351/3514889002/html/>

Moncada, B., Suárez, M., Duque, L., y Escobar, K. (2021). Estrés laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por

COVID 19 [Work-related stress in primary care medical and nursing staff in the face of the COVID-19 health emergency].  
<https://doi.org/10.47187/perf.v1i25.109>

MINSA. (2023). *Salud mental: acompañamiento familiar, escucha activa y estado de ánimo positivo favorecen a la recuperación del paciente. Gobierno del Perú.* Lima. Obtenido el 20 de noviembre de 2025, desde <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias?sheet=246>

MINSA. (15 de 03 de 2024). Informe de conformidad de cumplimiento de criterios 3 y 4 - Compromiso de Mejora - Ficha N°30: Fortalecimiento de la Autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de Calidad en la atención de salud - C. Lima, Lima, Perú. Obtenido 30 de noviembre de 2025, desde <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/5367560-informe-de-conformidad-de-cumplimiento-de-criterios-3-y-4-compromiso-de-mejora-ficha-n-30-fortalecimiento-de-la-autoevaluacion-del-desempeno-de-los-establecimientos-de-salud-para-el-cumpl>

Moran, J., y Foster, J. (2023). Impacto de la motivación laboral en la salud ocupacional de los trabajadores sanitarios. *PubMed Central*, 20. Obtenido el 23 de noviembre de 2025, desde <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10706641/>

Moudatsou, M., Stavropoulou, A., y Philalithis, A. (2020). El papel de la empatía en los profesionales de la salud y la asistencia social. *MDPI*, 20. obtenido 5 de diciembre de 2025, desde <https://www.mdpi.com/2227-9032/8/1/26?>

Neffa, J. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo.* Buenos aires: Universidad Nacional de laPlata. Obtenido el 18 de diciembre de 2025, desde [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/C116F44CBE2EEB8A05257F7E00765933/\\$FILE/Neffa.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/C116F44CBE2EEB8A05257F7E00765933/$FILE/Neffa.pdf)

Ninabanda, H. (2024). *Gestión de Calidad del Servicio y la Satisfacción del Cliente del Sistema Cooperativista.* Ambato. Obtenido el 15 de diciembre de 2025, desde <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/b6e0aede->

5368-465c-8f08-e42cf6e7f904/content

OCDE. (01 de 02 de 2025). Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud:Perú 2025. 108. Obtenido 8 de diciembre de 2025, desde [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/es/publications/reports/2025/04/oecd-reviews-of-health-systems-peru-2025\\_3f7c00aa/262a739e-es.pdf?](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/es/publications/reports/2025/04/oecd-reviews-of-health-systems-peru-2025_3f7c00aa/262a739e-es.pdf?)

OMS (2025) *Servicios de salud de calidad*. ¿Obtenido el 05 de noviembre del 2025 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services?>

Onofre, L. (2021). *Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas n. ° 1, Quito, en el año 2019*. obtenido 15 de octubre de 2025, de <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8191/1/T3576-MDTH-Onofre-Influencia.pdf>

Ortíz, S. (20 de 04 de 2023). *Humanización*. Obtenido el 03 de setiembre de 2025, de Hospital Infantil Universitario San José: <https://www.hospitalinfantildesanjose.org.co/humanizacion.html?>

OTECIMPULSA. (2024). La presión y angustia de alcanzar objetivos personales al inicio del año. *LINKEDIN*, 1. Obtenido el 05 de diciembre de 2025, desde <https://www.linkedin.com/pulse/la-presi%C3%B3n-y-angustia-de-alcanzar-objetivos-personales-al-mavee/>

Paris, L. (2015). *Estrés Laboral En Salud*. Buenos Aires: Colección UAI - Investigación. Obtenido 30 de noviembre de 2025, desde <https://uai.edu.ar/media/109543/paris-estres-laboral.pdf>

Pérez-Perdomo, A. (2023). Estrategias de enseñanza para el desarrollo de habilidades de razonamiento clínico en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios. *Healthcare*, 10. Obtenido 01 de diciembre de 2025, desde <https://www.mdpi.com/journal/healthcare>

Pozo, M., y Padilla, M. (01 de 10 de 2023). Percepción de calidad y satisfacción del paciente en hospitales especializados del centro del Perú. Huanuco, Huanuco,

Perú. Obtenido el 02 de diciembre de 2025, desde <https://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/434e?>

Puelles, C. d. (2019). Exigencia y carga emocional del trabajo policial: la intervención policial ante catástrofes y emergencias masivas. *Revista Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 50. Obtenido el 05 de diciembre de 2025, desde <https://masterforense.ucm.es/revista/descarga-de-articulo-revista/numero-2009/2-master/159-anio2009art8?>

Quiñones, D., y Marín, Y. (2021). *Satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la percepción de la calidad por los usuarios atendidos en una Clínica de Salud mental en Puerto Colombia - 2019*. Obtenido 08 de diciembre de 2025, desde <https://repositorio.cuc.edu.co/server/api/core/bitstreams/a56cfe41-1eb2-495c-be8f-81b116b9a4dd/content>

Quispe, L. (2023). *Calidad y Satisfacción en el Servicio de Capacitación a la Empresa Food Consulting Perú SAC*. Lima. Obtenido el 13 de diciembre de 2025, desde <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/6d7972d3-10ee-4f90-9d9e-faa928b77019>

Ramírez, Y. (2017). *Estilo de liderazgo y clima organizacional en colaboradores de una empresa bancaria del estado con agencias de Lima*. (Tesis de Maestría para optar el grado de Maestro en Comportamiento Organizacional y Recursos Humanos, Lima. Obtenido el 15 de diciembre de 2025, desde <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1505/YVRAM%C3%8DREZO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ríos, L. (2023). Factores relacionados con el clima organizacional. *Revista Amazonica de Ciencias Económicas*, 12. Obtenido 20 de noviembre de 2025, desde <https://revistas.unsm.edu.pe/index.php/race/article/view/455/922>

Robbins, S., y Coulter, M. (2010). *Administración*. México: Pearson Educación.

Rodríguez, J., y Saavedra, T. (2025). *Eficiencia y oportunidad en la atención en salud: evaluación del impacto de los tiempos de espera en las entidades promotoras*

*de Salud (EPS) Colombianas*. Bogota. Obtenido 28 de noviembre de 2025, desde

<https://repository.universidadean.edu.co/server/api/core/bitstreams/a7dbe6c8-e65a-4da4-8e02-cfd26299156f/content>

Ruíz, E., Salazar, J., Valdivia, M., Huerta, I., y Hernández, M. (2023). Estrés laboral en relación con el desempeño laboral: un caso de estudio. *Revista Académica & Negocios*, 181. Obtenido el 10 de diciembre de 2025, desde <file:///C:/Users/Administrador/Downloads/10456-Article%20Text%20-%20no%20blind-27647-1-10-20230724.pdf>

Saborío, L., y Hidalgo, L. (01 de 06 de 2015). Síndrome de Burnout. Costa Rica, San Jose, Costa Rica. Obtenido el 16 de diciembre de 2025, desde [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)

Salinas, Y. (2018). *Liderazgo transformacional y relaciones interpersonales del personal de salud del Policlínico en el distrito de Chorrillos*. (Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud), Lima. <https://doi.org/http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/21212>

Salud, M. d. (2022). Perfil del recurso humano en salud del Perú 2022. Lima, Lima, Perú. Obtenido el 05 de diciembre de 2025, desde <https://www.gob.pe/minsa>

Sánchez, I. (2009). *Estilos de dirección y liderazgo en las organizaciones: propuesta de un modelo para su caracterización y análisis*. Cali - Colombia: Universidad del Valle.

Sánchez, J. (2010). Estrés Laboral. *Gestión Administrativa*, 9. Obtenido el 18 de diciembre de 2025, desde <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estr%C3%A9s%20laboral.pdf>

Sereza, M., Carpio, A., y Flores, Z. L. (01 de 07 de 2021). Relaciones interpersonales y desempeño laboral en hoteles turísticos del departamento de Puno. Lima, Lima, Perú. Obtenido el 15 de diciembre de 2025, desde [https://scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2219-](https://scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-)

71682021000300186

SierraI, J., OrtegaII, V., y ZubeidatIII, I. (01 de 03 de 2020). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Fortaleza*, Fortaleza, Fortaleza. Obtenido el 20 de noviembre de 2025, desde [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100002](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002)

SuSalud. (2023). Memoria Anual 2023. *Ministerio de Salud*, 62. Obtenido el 10 de diciembre de 2025, desde <https://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/porta-transparencia/memoria-inst/2023/Memoria%20Anual%202023%20-%20Final.pdf?>

Tarrillo, j. (2023). *Sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de salud en el Área de Emergencia del Hospital General de Jaen 2022*. Cajamarca. Obtenido el 02 de diciembre de 2025, desde <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5988/Tesis%20Jackeline%20Tarrillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Torres, F., Cantú, M., y Cantú, J. S. (2023). Insatisfacción laboral en una organización sin fines de lucro. *Interciencia*, 623. Obtenido el 14 de diciembre de 2025, desde [https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2023/12/03\\_7014\\_Com\\_Cantu\\_v48n12\\_5.pdf](https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2023/12/03_7014_Com_Cantu_v48n12_5.pdf)

Trabajo, I. M. (10 de 02 de 2015). Carga mental en el trabajo. Madrid. Obtenido el 30 de noviembre de 2025, desde [https://saludlaboral.org/portal-preventivo/riesgos-laborales/riesgos-relacionados-con-la-psicosociologia/carga-mental/#:~:text=Caracter%C3%ADsticas%20individuales%20que%20influyen%20en%20la%20capacidad,conocimientos%2C%20y%20la%20experiencia.%20\\*%20La%20e](https://saludlaboral.org/portal-preventivo/riesgos-laborales/riesgos-relacionados-con-la-psicosociologia/carga-mental/#:~:text=Caracter%C3%ADsticas%20individuales%20que%20influyen%20en%20la%20capacidad,conocimientos%2C%20y%20la%20experiencia.%20*%20La%20e)

Viveros, J. (2003). *Liderazgo, comunicación efectiva y resolución de conflictos*. Santiago de Chile: OIT.

Warr, P. (2007) *Work Happiness, and Unhappiness*. Obtenido el día 18 de diciembre  
del 2026 de  
[https://www.routledge.com/Work-Happiness-and-  
Unhappiness/Warr/p/book/9781138296361](https://www.routledge.com/Work-Happiness-and-Unhappiness/Warr/p/book/9781138296361)

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 01

## Estrés laboral de los profesionales de salud y la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿De qué manera el estrés laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar cómo el estrés laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>El estrés laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025.</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p><b>Estrés laboral</b></p> <p>a) <b>Carga laboral</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes atendidos</li> <li>• Duración Jornada laboral</li> <li>• Disponibilidad de Recursos y Apoyo Institucional</li> </ul> <p>b) <b>Clima organizacional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación Interna</li> <li>• Apoyo y Motivación de los Líderes</li> <li>• Relaciones Interpersonales y Resolución de Conflictos</li> </ul> <p>c) <b>Equilibrio emocional y físico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar Emocional</li> <li>• Fatiga Física y Energía</li> <li>• Descanso y Recuperación</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación</b></p> <p>Básica</p> <p><b>Diseño de Investigación</b></p> <p>No experimental, transeccional y explicativo</p> <p><b>Técnicas</b></p> <p>Cuestionario</p> <p><b>Población</b></p> <p>323 profesionales de la Salud</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>140 profesionales de la salud</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>a) ¿Cómo la carga laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025?</p> <p>b) ¿Cómo el clima organizacional de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025?</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>a) Explicar cómo la carga laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.</p> <p>b) Analizar cómo el clima organizacional de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.</p>	<p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>a) La carga laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.</p> <p>b) El clima organizacional de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.</p>		

PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICOS	VARIABLES, DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>c) ¿Cómo el equilibrio emocional y Físico de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025?</p>	<p>c) Describe cómo el equilibrio emocional y Físico de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.</p>	<p>c) El equilibrio emocional y Físico de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio en el Hospital III Gustavo Lanatta Luján, Huacho, 2025.</p>	<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p><b>Calidad de Servicio</b></p> <p>a) <b>Eficiencia en la atención</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de Atención por Paciente</li> <li>• Tiempos de Espera para los Pacientes</li> <li>• Coordinación y Cumplimiento de Procedimientos</li> </ul> <p>b) <b>Trato Humano</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Empatía y Comprensión</li> <li>• Respeto al Paciente</li> <li>• Trato Cortés y Amable</li> </ul> <p>c) <b>Actitud profesional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud Proactiva y Colaborativa</li> <li>• Motivación y Compromiso con la Calidad</li> <li>• Actitud Ética y Confidencialidad</li> </ul>	<p><b>Estadísticos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alfa de Cronbach</li> <li>• Prueba de normalidad</li> <li>• Prueba estadística de Regresión lineal simple</li> </ul>

## ANEXO N° 02

### ENCUESTA

Estimado(a) colega del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, estamos realizando un trabajo de investigado relacionado al Estrés laboral y la calidad de servicio en nuestra institución, por lo que se requiere que responda la presente encuesta, la cual es anónima. Lea detenidamente cada ítem. Las alternativas a usar son:

#### I. Estrés laboral

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
5	5	3	2	1

No	DIMENSION: Carga laboral	1	2	3	4	5
1	El número de pacientes que debo atender diariamente es elevado y genera una carga de trabajo excesiva.					
2	Las jornadas laborales en el hospital son largas y no tengo suficiente tiempo para descansar entre turnos.					
3	La distribución de las tareas en el hospital no es equitativa, lo que aumenta la carga laboral para algunos profesionales.					
4	El hospital no proporciona los recursos suficientes (personal, equipos, insumos) para manejar de manera efectiva la carga de trabajo.					
5	Los tiempos asignados para atender a cada paciente son insuficientes, lo que genera estrés y dificulta brindar una atención de calidad.					
6	La carga laboral ha aumentado significativamente en los últimos meses debido a la alta demanda de pacientes y la falta de personal.					
	<b>DIMENSION: Clima organizacional</b>					
7	En mi lugar de trabajo, la comunicación entre los diferentes niveles jerárquicos (médicos, enfermeras, administrativos) es clara y fluida.					
8	Los líderes del hospital brindan apoyo y orientación adecuados para realizar mi trabajo de manera eficiente.					
9	Me siento reconocido y valorado por mi trabajo dentro del hospital, lo cual me motiva a mejorar mi desempeño.					
10	Las relaciones interpersonales entre los profesionales de salud en el hospital son respetuosas y colaborativas.					
11	Los conflictos que surgen en el hospital son manejados de manera adecuada por los supervisores o directores.					
12	En general, el ambiente de trabajo en el hospital es positivo y contribuye a un buen desempeño profesional.					

	<b>DIMENSION: Equilibrio Emocional y Físico</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13	El estrés generado por la carga laboral me afecta emocionalmente y me resulta difícil mantener un estado emocional equilibrado durante mi jornada laboral.					
14	Las largas jornadas laborales y la constante demanda de atención me generan fatiga física que interfiere con mi rendimiento en el trabajo.					
15	No tengo suficiente tiempo de descanso o pausas adecuadas durante el día para recuperarme física y emocionalmente.					
16	Las exigencias emocionales de mi trabajo (trato con pacientes graves, situaciones difíciles) afectan mi salud emocional y mi capacidad para mantener una actitud positiva.					
17	Mi calidad de sueño se ve afectada por el estrés laboral, lo que disminuye mi energía y concentración durante las horas de trabajo.					
18	El estrés y la carga laboral me están generando problemas de salud física (dolores musculares, dolores de cabeza, etc.)					

## II. Calidad de servicio

No	<b>DIMENSION: Eficiencia en la atención</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	El tiempo que dedico a cada paciente es adecuado para proporcionar atención de calidad.					
2	Los pacientes experimentan tiempos de espera prolongados debido a la alta carga de trabajo y los recursos limitados					
3	Existe una buena coordinación entre los diferentes departamentos del hospital (medicina, enfermería, técnicos, etc.) para atender a los pacientes de manera eficiente.					
4	El hospital cuenta con procedimientos y protocolos bien establecidos que ayudan a garantizar la eficiencia en la atención a los pacientes.					
5	El hospital responde de manera rápida y eficiente a situaciones de emergencia o urgencias médicas.					
6	El estrés laboral que enfrento afecta mi capacidad para ofrecer atención eficiente a los pacientes.					
	<b>DIMENSION: Trato Humano</b>					
7	Muestro empatía y comprensión hacia los pacientes, incluso en situaciones difíciles.					
8	El trato hacia los pacientes es respetuoso y cordial, independientemente de su condición o situación.					
9	A pesar de la carga laboral, damos nuestro mayor esfuerzo para dedicar tiempo suficiente para atender las necesidades de los pacientes.					
10	El hospital ofrece una atención personalizada, donde los pacientes sienten que se les presta atención a sus necesidades específicas.					
11	Se mantiene un trato cortés y amable con los pacientes, incluso en momentos de alta presión.					
12	El estrés laboral afecta mi capacidad para mantener un trato humano y cordial con los pacientes.					

	<b>DIMENSION: Actitud profesional</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13	Usted mantiene una actitud positiva y optimista incluso en momentos de estrés.					
14	Usted se siente motivado para ofrecer un servicio de calidad a pesar de las dificultades laborales.					
15	Usted respeta siempre la confidencialidad de los pacientes, mostrando una actitud ética en todo momento.					
16	Usted demuestra disposición para colaborar entre ellos, lo que mejora la atención al paciente.					
17	Usted mantiene una actitud proactiva para identificar y solucionar problemas en el proceso de atención.					
18	Usted es comprensivo y paciente con los familiares de los pacientes, transmitiendo seguridad y confianza.					

**ANEXO N° 03**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE JUEZ EXPERTO**

“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Huacho, 04 de febrero del 2026

Carta N° 001-YKRG

Dra. Viviana Inés Vellón Flores

Prsente.-

Estimado Dra.

Estimado Maestra:

Soy la investigadora principal de la investigación titulada "Estrés laboral de los profesionales de salud y la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025". El objetivo de este estudio es analizar cómo el estrés laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio brindado en el hospital.

Este estudio se encuentra en una fase crucial para validar el cuestionario de nuestra investigación; conocedor de su experiencia y conocimiento en el área de Administración, lo que la convierte en un experto ideal para participar como juez en esta investigación. Le garantizamos que toda la información obtenida de su juicio será estrictamente utilizada únicamente para fines de investigación.

Al ser juez experto, no se le ofrece un beneficio económico directo por su participación. Sin embargo, su juicio será invaluable para la mejora de la calidad del servicio y el entorno laboral en el hospital. En cuanto a los riesgos, no se prevé ninguno significativo, ya que su participación es puramente de tipo intelectual y no involucra aspectos personales o físicos.

Asimismo, le hacemos llegar la matriz de consistencia y el cuestionario para la evaluación correspondiente.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente



Yanaína Knye Ruiz Grados  
Investigadora

“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Huacho, 04 de febrero del 2026

Carta N° 002-YKRG

Dra. Maribel Lourdes Grados Cavero  
Prsente.-

Estimado Dra.

Soy la investigadora principal de la investigación titulada "Estrés laboral de los profesionales de salud y la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025". El objetivo de este estudio es analizar cómo el estrés laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio brindado en el hospital.

Este estudio se encuentra en una fase crucial para validar el cuestionario de nuestra investigación; conocedor de su experiencia y conocimiento en el área de Administración, lo que la convierte en un experto ideal para participar como juez en esta investigación. Le garantizamos que toda la información obtenida de su juicio será estrictamente utilizada únicamente para fines de investigación.

Al ser juez experto, no se le ofrece un beneficio económico directo por su participación. Sin embargo, su juicio será invaluable para la mejora de la calidad del servicio y el entorno laboral en el hospital. En cuanto a los riesgos, no se prevé ninguno significativo, ya que su participación es puramente de tipo intelectual y no involucra aspectos personales o físicos.

Asimismo, le hacemos llegar la matriz de consistencia y el cuestionario para la evaluación correspondiente.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente



Yanaína Knye Ruiz Grados  
Investigadora

“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Huacho, 04 de febrero del 2026

Carta N° 003-YKRG

M(a) Ana Juliana Rodríguez Cadillo  
Prsente.-

Estimado Maestra:

Soy la investigadora principal de la investigación titulada "Estrés laboral de los profesionales de salud y la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025". El objetivo de este estudio es analizar cómo el estrés laboral de los profesionales de salud influye en la calidad del servicio brindado en el hospital.

Este estudio se encuentra en una fase crucial para validar el cuestionario de nuestra investigación; conocedor de su experiencia y conocimiento en el área de Administración, lo que la convierte en un experto ideal para participar como juez en esta investigación. Le garantizamos que toda la información obtenida de su juicio será estrictamente utilizada únicamente para fines de investigación.

Al ser juez experto, no se le ofrece un beneficio económico directo por su participación. Sin embargo, su juicio será invaluable para la mejora de la calidad del servicio y el entorno laboral en el hospital. En cuanto a los riesgos, no se prevé ninguno significativo, ya que su participación es puramente de tipo intelectual y no involucra aspectos personales o físicos.

Asimismo, le hacemos llegar la matriz de consistencia y el cuestionario para la evaluación correspondiente.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente



Yanaina Knye Ruiz Grados  
Investigadora

**ANEXO N° 04**  
**FICHA DE INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

**EXPERTO 1**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Estrés laboral de los profesionales de salud y la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025

**I. DATOS GENERALES**

1. **Apellidos y nombres del experto** : Vellón Flores, Viviana Inés
2. **Grado Académico** : Doctor
3. **Cargo e institución donde labora** : Docente Universitario - Renacyt
4. **Instrumento** : Cuestionario
5. **Autora del instrumento** : Yanaína Knye Ruiz Grados

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	EXCELENTE (81-100%)	MUY BUENA (61-80%)	BUENA (41-60%)	MEJORABLE (21-40%)	DEFICIENTE (00-20%)
<b>Claridad</b>	Lenguaje claro, preciso, sintáctica y semántica son adecuadas	92 %				
<b>Objetividad</b>	Está expresado en conductas observables.	94 %				
<b>Actualidad</b>	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología	95 %				
<b>Organización</b>	Existe una organización lógica.	94 %				
<b>Suficiencia</b>	Comprende los ítems en cantidad y calidad para obtener la medición.	93 %				
<b>Intencionalidad</b>	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias de investigación.	94 %				
<b>Consistencia</b>	Basado en aspectos teóricos científicos de la investigación.	93 %				
<b>Coherencia</b>	Alineamiento de variables, dimensiones e indicadores.	95 %				
<b>Metodología</b>	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.	95 %				
<b>Pertinencia</b>	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.	96 %				

**III. OPINIÓN CUALITATIVA: APLICABLE**

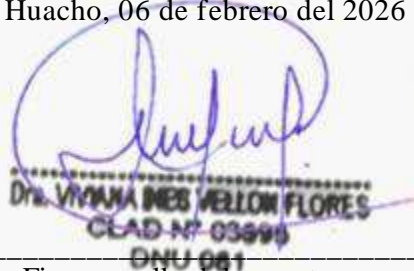
**IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- ( X ) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado  
( ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado y nuevamente validado

**V. PROMEDIO DE LA VALORACIÓN:**

94.1%

Huacho, 06 de febrero del 2026



Dr. VIVIANA INÉS VELLÓN FLORES  
CLAD N° 03999  
ONU 081

Firma y sello del experto  
DNI: 15596783

**EXPERTO 2**

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Estrés laboral de los profesionales de salud y la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025

**I. DATOS GENERALES**

1. **Apellidos y nombres del experto** : Grados Cavero, Maribel Lourdes
2. **Grado Académico** : Doctor
3. **Cargo e institución donde labora** : Docente Universitario
4. **Instrumento** : Cuestionario
5. **Autora del instrumento** : Yanaína Knye Ruiz Grados

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	EXCELENTE (81-100%)	MUY BUENA (61-80%)	BUENA (41-60%)	MEJORABLE (21-40%)	DEFICIENTE (00-20%)
<b>Claridad</b>	Lenguaje claro, preciso, sintáctica y semántica son adecuadas	93 %				
<b>Objetividad</b>	Está expresado en conductas observables.	94 %				
<b>Actualidad</b>	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología	94 %				
<b>Organización</b>	Existe una organización lógica.	93 %				
<b>Suficiencia</b>	Comprende los ítems en cantidad y calidad para obtener la medición.	94 %				
<b>Intencionalidad</b>	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias de investigación.	93 %				
<b>Consistencia</b>	Basado en aspectos teóricos científicos de la investigación.	94 %				
<b>Coherencia</b>	Alineamiento de variables, dimensiones e indicadores.	95 %				
<b>Metodología</b>	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.	95 %				
<b>Pertinencia</b>	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.	95 %				

**III. OPINIÓN CUALITATIVA: APLICABLE****IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- ( X ) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado  
 ( ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado y nuevamente validado

**V. PROMEDIO DE LA VALORACIÓN:**

94%
-----

Huacho, 07 de febrero del 2026



Universidad Nacional  
"José Faustino Sánchez Carrión"

**Dra. Maribel Lourdes Grados Cavero**  
Docente Universitario

Firma y sello del experto  
DNI: 15615960

**EXPERTO 3**

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Estrés laboral de los profesionales de salud y la calidad del servicio en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan, Huacho, 2025

**VI. DATOS GENERALES**

6. **Apellidos y nombres del experto** : Ana Juliana Rodríguez Cadillo  
 7. **Grado Académico** : Maestra  
 8. **Cargo e institución donde labora** : Docente Universitario - Renacyt  
 9. **Instrumento** : Cuestionario  
 10. **Autora del instrumento** : Yanaína Knye Ruiz Grados

**VII. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	EXCELENTE (81-100%)	MUY BUENA (61-80%)	BUENA (41-60%)	MEJORABLE (21-40%)	DEFICIENTE (00-20%)
<b>Claridad</b>	Lenguaje claro, preciso, sintáctica y semántica son adecuadas	94 %				
<b>Objetividad</b>	Está expresado en conductas observables.	93 %				
<b>Actualidad</b>	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología	95 %				
<b>Organización</b>	Existe una organización lógica.	92 %				
<b>Suficiencia</b>	Comprende los ítems en cantidad y calidad para obtener la medición.	95 %				
<b>Intencionalidad</b>	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias de investigación.	92 %				
<b>Consistencia</b>	Basado en aspectos teóricos científicos de la investigación.	94 %				
<b>Coherencia</b>	Alineamiento de variables, dimensiones e indicadores.	94 %				
<b>Metodología</b>	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.	94 %				
<b>Pertinencia</b>	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.	95 %				

**VIII. OPINIÓN CUALITATIVA: APLICABLE****IX. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- ( X ) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado  
 ( ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado y nuevamente validado

**X. PROMEDIO DE LA VALORACIÓN:**

94%
-----

Huacho, 06 de febrero del 2026

UNIVERSIDAD JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN  
 Mg. Ana Juliana Rodríguez Cadillo  
 DNU 595

Firma y sello del experto  
 DNI: 4317352