



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO EN
EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA ESSALUD LIMA 2023**

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el grado académico de Doctor en Salud Pública

Autor:

Maguiña Pardabe, Eddy Yovani

Asesor:

Diaz Dumont, Jorge Rafael

ORCID: 0000-0003-0921-338X

Jurado:

Barreto Montalvo, Juan Francisco

Sotomayor Mancicidor, Oscar Vicente

Trujillo Herrera, Teresa Feliciano

Lima - Perú

2024



ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA ESSALUD LIMA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	portal.amelica.org Fuente de Internet	9%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.horizontemedico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL
MÉDICO EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA ESSALUD
LIMA 2023**

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el grado académico de

Doctor en Salud Pública

Autor:

Maguiña Pardabe, Eddy Yovani

Asesor:

Díaz Dumont, Jorge Rafael

ORCID: 0000-0003-0921-338X

Jurado:

Barreto Montalvo, Juan Francisco

Sotomayor Mancicidor, Oscar Vicente

Trujillo Herrera, Teresa Feliciano

Lima – Perú

2024

DEDICATORIA

A mi familia, por su apoyo, ánimo y acompañamiento en esta etapa de mi formación profesional.

A la Universidad Nacional Federico Villarreal que hace posible que me siga formando. A la Escuela de Posgrado de la UNFV, por darme esta oportunidad y facilitar mis estudios.

A todos los profesores y asesores, mi reconocimiento por su labor desempeñada.

Gracias.

Eddy Yovani Maguiña Pardabe

AGRADECIMIENTO.

A mi madre Ricardina para quien no encuentro palabras para expresar todo lo que siento por ella y todo lo que le debo y a mi padre Luis que, aunque no está y sé que se siente muy orgulloso de mi éxito profesional.

Gracias.

Eddy Yovani Maguiña Pardabe

INDICE

	Pág.
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
RIEPILOGO.....	XII
I. INTRODUCCIÓN.....	13
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	17
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.3.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	18
1.4. ANTECEDENTES	19
1.3.3. Antecedentes Internacionales.....	19
1.3.4. Antecedentes Nacionales	21
1.3.5. Antecedentes locales.....	22
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
2.5.1. Justificación teórica.....	24
2.5.2. Justificación metodológica.....	25
2.5.3. Justificación práctica.....	25
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	26
1.7. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
1.7.1. Objetivo general.....	26
1.7.2. Objetivos específicos	26
1.8. HIPÓTESIS	27

1.8.1. Hipótesis general.....	27
1.8.2. Hipótesis nula.....	27
II. MARCO TEÓRICO.....	28
2.1. MARCO CONCEPTUAL.....	28
2.1.1. Estrés laboral.....	28
2.1.2. Incidencia del Estrés	28
2.1.3. Patología del estrés laboral	29
2.1.4. Factores estresantes.....	29
2.1.5. Respuesta al estrés	29
2.2 Bases teóricas de la variable calidad de la atención.....	33
III. MÉTODO.....	39
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.2.1. Población.....	40
3.2.2. Muestra.....	40
3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	41
3.4. INSTRUMENTOS	43
3.5. PROCEDIMIENTOS.....	44
3.6. ANÁLISIS DE DATOS	45
3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	45
IV. RESULTADOS	46
4.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	46
4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICA.....	58
4.3 PRUEBA DE NORMALIDAD.....	58

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	67
VI. CONCLUSIONES	79
VII. RECOMENDACIONES	81
VIII. REFERENCIAS	84
IX. ANEXOS	93

Índice de Tablas

Tabla 1 <i>Operacionalización de la variable estrés laboral</i>	42
Tabla 2 <i>Operacionalización de la variable calidad de atención</i>	43
Tabla 3 <i>Estrés laboral en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023</i>	46
Tabla 4 <i>Estrés laboral en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023</i>	47
Tabla 5 <i>Estrés laboral y la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023</i>	48
Tabla 6 <i>Estrés laboral y la tangibilidad en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023</i>	50
Tabla 7 <i>Estrés laboral y la fiabilidad en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023</i>	52
Tabla 8 <i>Estrés laboral y la capacidad de respuesta en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023</i>	54
Tabla 9 <i>Estrés laboral y la fiabilidad en la seguridad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023</i>	56
Tabla 10 <i>Estrés laboral y la empatía en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023</i>	57
Tabla 11 <i>Prueba de normalidad</i>	59
Tabla 12 <i>Correlación estrés laboral y calidad de atención</i>	60
Tabla 13 <i>Correlación estrés laboral y la tangibilidad</i>	61
Tabla 14 <i>Correlación estrés laboral y fiabilidad</i>	62
Tabla 15 <i>Correlación estrés laboral y capacidad de respuesta</i>	63
Tabla 16 <i>Correlación estrés laboral y seguridad</i>	64
Tabla 17 <i>Correlación estrés laboral y empatía</i>	65
Tabla 18 <i>Correlación de variables y dimensiones</i>	66

Tabla 19	<i>La dimensión del estrés laboral en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</i>	99
Tabla 20	<i>La dimensión de realización profesional del estrés laboral en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</i>	100
Tabla 21	<i>Dimensión de despersonalización del estrés laboral en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</i>	101
Tabla 22	<i>Dimensión de fiabilidad en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023</i>	103
Tabla 23	<i>Dimensión de capacidad de respuesta de la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</i>	104
Tabla 24	<i>Dimensión de seguridad de la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</i>	105
Tabla 25	<i>Dimensión de empatía de la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</i>	106
Tabla 26	<i>El coeficiente r de Spearman puede variar de -1.00 a + 1.00</i>	109

Indicé de figuras

Figura 1 <i>Diagrama de frecuencias de estrés laboral y calidad de atención</i>	46
Figura 2 <i>Diagrama de frecuencias de la calidad de atención</i>	47
Figura 3 <i>Diagrama de barras agrupadas del estrés laboral y la calidad de atención</i>	49
Figura 4 <i>Diagrama de barras agrupadas del estrés laboral y la tangibilidad en la calidad de atención</i>	51
Figura 5 <i>Diagrama de barras agrupadas del estrés laboral y la fiabilidad en la calidad de atención</i>	53
Figura 6 <i>Diagrama de barras agrupadas del estrés laboral y la capacidad de respuesta en la calidad de atención</i>	55
Figura 7 <i>Diagrama de barras agrupadas del estrés laboral y la fiabilidad en la seguridad de atención</i>	56
Figura 8 <i>Diagrama de barras agrupadas del estrés laboral y en la calidad de atención</i>	58
Figura 9 <i>Diagrama de frecuencias del agotamiento emocional</i>	99
Figura 10 <i>Diagrama de frecuencias de la realización profesional</i>	100
Figura 11 <i>Diagrama de frecuencias de la despersonalización</i>	101
Figura 12 <i>Dimensión de tangibilidad de la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023</i>	102
Figura 13 <i>Diagrama de frecuencias de la fiabilidad</i>	103
Figura 14 <i>Diagrama de frecuencias de la capacidad de respuesta</i>	104
Figura 15 <i>Diagrama de frecuencias de la seguridad</i>	105
Figura 16 <i>Diagrama de frecuencias de la empatía</i>	106

RESUMEN

El presente estudio tiene como **Objetivo** conocer el impacto del estrés laboral en el nivel de atención brindado por los médicos en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. **Método:** Se utilizaron dos cuestionarios, uno para estrés (de Maslach) y otro para calidad de atención (de Parasuraman), ambos debidamente validados. La población del estudio serán 170 médicos que prestan servicios Padomi; la muestra es censal y por tanto igual a la población. **Resultados:** Con un nivel de significación bilateral de $p=0,000<0,01$ (altamente significativo) y un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $-0,424$, que muestra una relación negativa entre las variables y un nivel de correlación moderado, se rechaza la hipótesis nula y se establece la hipótesis general **Conclusiones:** El estrés laboral se relaciona negativamente con la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Palabras claves: Estrés laboral, calidad de atención, profesional médico, atención domiciliaria.

ABSTRACT

The **Objective** of this study was to determine the impact of work-related stress on the level of care provided by physicians in the home care program ESSALUD Lima 2023. **Method:** Two questionnaires were used, one for stress (Maslach's) and the other for quality of care (Parasuraman's), both duly validated. The study population will be 170 physicians providing Padoimi services; the sample is a census sample and therefore equal to the population. **Results:** With a bilateral significance level of $p=0.000<0.01$ (highly significant) and a Spearman's Rho correlation coefficient of -0.424, which shows a negative relationship between the variables and a moderate level of correlation, the null hypothesis is rejected and the general hypothesis is established **Conclusions:** Job stress is negatively related to the quality of care of the medical professional in the home care program ESSALUD Lima- 2023.

Key words: Work stress, quality of care, medical professional, home care

RIEPILOGO

Questo lavoro di ricerca avrà come **L'obiettivo:** di questo lavoro di ricerca sarà: determinare lo stress lavorativo e l'influenza sulla qualità dell'assistenza dei medici nel programma di assistenza domiciliare ESSALUD Lima, 2023. **Metodo:** lo studio sarà descrittivo, correlazionale, non sperimentale, quantitativo, La popolazione sarà composta da 170 medici del servizio Padomi, il campione è censito, quindi pari alla popolazione, sono stati utilizzati due questionari, quello di Maslach per lo stress e quello di Parasuraman per la qualità delle cure, entrambi debitamente validati. **Risultati:** il risultato del coefficiente di correlazione Rho di Spearman di -0,424 indica che esiste una relazione negativa tra le variabili, si trova anche a livello di correlazione moderato e il livello di significatività bilaterale è $p=0,000<0,01$ (altamente significativo), è respinta, l'ipotesi nulla e l'ipotesi generale è accettata. **Conclusione:** lo stress lavorativo è correlato negativamente alla qualità dell'assistenza del médico nel programma di assistenza domiciliare ESSALUD Lima 2023.

Parole chiave: Stress da lavoro, qualità dell'assistenza, medico professionista, assistenza domiciliare.

I. INTRODUCCIÓN

El objetivo de los profesionales sanitarios es prestar asistencia a los pacientes y, dado el actual proceso de globalización y sus constantes cambios, deben hacerlo con una sólida base de conocimientos y competencias. Esto se debe a que los pacientes tienen derecho a recibir una atención del mayor calibre posible. El aumento de la frecuencia y la intensidad de la exposición a variables psicosociales en el trabajo conduce a un incremento de los niveles de estrés cuando estos factores afectan a la calidad de vida de los profesionales sanitarios y a su capacidad para completar las tareas relacionadas con el trabajo.

El enfoque sistémico (cuantitativo) y la técnica científica se combinan adecuadamente en la metodología de este estudio para hacer compatibles las características rigurosas y orgánicas del ámbito de la investigación. Además de analizar y extraer conclusiones de los datos, se emplearon métodos de investigación descriptivos, correlacionales, no experimentales, transversales y cuantitativos.

Los siete capítulos que componen el marco de este estudio son: En el primer capítulo se presenta el planteamiento del problema, que describe los componentes reales de la investigación, incluidas las preguntas de investigación, la justificación del estudio, sus límites y los objetivos previstos. Los fundamentos teóricos de las variables del estudio se ofrecen en el segundo capítulo, junto con una presentación de los principios teóricos del estudio, investigaciones anteriores sobre el tema y reflexiones sobre el compromiso social y el medio ambiente.

En el tercer capítulo se expone la metodología empleada de acuerdo con el estudio, teniendo en cuenta el tipo, el diseño, la población, la muestra y las hipótesis establecidas, así como la operacionalización de las variables, los instrumentos, los procedimientos y el análisis de los datos. Las hipótesis se contrastan en el cuarto capítulo, en el que también se desarrollan

y analizan las estadísticas correspondientes al período considerado y se ofrece una interpretación de los datos recogidos en las encuestas realizadas. En el quinto capítulo se comenta como se analiza los resultados basados en estudios previos, etc. Así mismo en el sexto y séptimo capítulo se concluye y se recomienda considerando los hallazgos encontrados. Finalmente, en el capítulo ocho la bibliografía y los anexos que sustentan el estudio realizado.

1.1 Planteamiento del problema

Tal como lo plantea Mejía (2019) en su estudio «Factores relacionados con el estrés laboral en trabajadores de seis países de América Latina», España plantea que no se ha investigado mucho sobre el tema del estrés en América Latina y que los trabajadores asalariados que lo experimentan son más propensos a sufrir problemas de salud mental como la depresión, que es uno de los efectos secundarios más comunes del estrés, o el Síndrome de Burnout (BS), que se ha relacionado con altos niveles de estrés laboral en numerosos estudios. El diagnóstico precoz de niveles elevados de estrés derivado de elementos emocionales también es fundamental para las personas dedicadas a actividades solidarias en el sector sanitario, ya que este estrés puede afectar negativamente a la calidad del servicio.

Krug (2018) EEUU, en su libro “Quality Health Systems in the Era of the Sustainable Development Goals: Time for a Revolution”, afirma que más de 8 millones de personas en todo el mundo mueren cada año por enfermedades cuyo tratamiento debe ser brindado por el sistema de salud. Estas muertes costaron \$ 6 mil millones solo en 2015. Por el momento, la mala calidad del tratamiento es un obstáculo mayor para reducir la mortalidad que el acceso restringido a la asistencia. El 60% de las muertes por enfermedades sensibles desde el punto de vista médico son atribuibles a la mala calidad de la atención; el porcentaje restante es atribuible a la falta de participación del sistema sanitario. Unos buenos sistemas sanitarios podrían evitar la mitad de todas las muertes maternas anuales, un millón de muertes infantiles, 2,5 millones de muertes por enfermedades cardiovasculares y 900.000 muertes por tuberculosis. (p.2)

Para Ceballos (2019), Chile, en su estudio “Estrés percibido entre trabajadores de atención primaria”, considerado una epidemia mundial, el estrés laboral es el único riesgo laboral que puede afectar a todos los trabajadores, provocando alteraciones en el estado de salud, aumento de enfermedades y accidentes laborales. Los hechos ocurridos en Chile no son tan distintos de las exposiciones mundiales. La Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) señala que los trastornos laborales asociados a problemas de salud mental, como el estrés, representan el 48% de las bajas médicas. Los riesgos psicosociales descritos anteriormente existen en todas las ocupaciones, sin embargo, los trabajadores de la salud son los más vulnerables ya que su trabajo de cuidado, las interacciones con otras personas pueden producir angustia o estrés y, en última instancia, enfermedades. (p.4)

En su artículo «Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad de Colombia», Amed (2019), de Colombia, escribe que es imperativo tener en cuenta la exigencia de evaluar continua y posteriormente el comportamiento del cuidado brindado en el sector salud, con el fin de identificar puntos vulnerables a una intervención temprana. A partir de allí, se pueden identificar posibles cambios en la atención, examinar las brechas de atención y optimizar los procesos de atención. Para lograr este objetivo, es posible mejorar continuamente no sólo la atención al paciente, sino también el proceso de enfermería en su conjunto. Esto puede hacerse tomando medidas para apoyar el desarrollo profesional continuo de las enfermeras, reforzando sus valores y actitudes para apoyar la humanización del trabajo diario, y elevando el nivel de la atención médica, que es el resultado de las expectativas y percepciones de las pacientes combinadas. (p.110)

Arellano (2022), Lima, señala en su investigación “Programa sobre estrés laboral para mejorar el desempeño del personal asistencial, de la dirección regional de salud Tumbes – 2022” que, dado que el gobierno del pueblo es para la población, principalmente para su bienestar, es importante resaltar en el Perú la trascendencia de la modernización y reforma del

Estado. La Ley de Salud Mental se promulgó para exigir a las empresas e instituciones que participen en la implementación de programas preventivos porque el Estado descentralizado ha jugado un papel crucial en la asistencia a los sectores público y privado para velar por los intereses y la salud de la población. La Ley de Salud Mental se promulgó como una política destinada a apoyar la salud mental de los trabajadores. vigilancia para controlar la cantidad de estrés en el trabajo provocado por muchas circunstancias, como la inestabilidad laboral, la sobrecarga de trabajo y los problemas personales. (p.4)

Los sentimientos que los pacientes experimentan individual y subjetivamente a través de sus sentidos en relación con la atención profesional del personal de enfermería son definidos por Condori (2022), Lima en su estudio «Calidad de la atención en los servicios de emergencia.» Estas expresiones deben ser entendidas de acuerdo al carácter y características personales del profesional. Se encontró que en el Perú se evalúan constantemente utilizando herramientas adaptadas a la realidad, además de estar regulado por la Resolución Ministerial de Salud N° 527-2011, el documento Existen normas técnicas para medir la satisfacción de los pacientes en los establecimientos de salud, pero en ellas se toman en cuenta aspectos como la puntualidad, las hospitalizaciones, el maltrato del personal y la falta de empatía en general. En consecuencia, sigue siendo necesario mejorar la calidad de los servicios. (p.2)

Para Zúñiga (2019), Lima, en su trabajo, “El Estrés Laboral y su Influencia en el Desempeño de los Trabajadores”, cree que la investigación sobre el estrés laboral y cómo repercute en el calibre de los servicios internos se ha hecho mucho más popular en nuestro país, lo que la convierte en un tema de actualidad. Es un tema muy grave y conocido porque algunos individuos tienen dolencias que son provocadas por esta variable. El estrés en el trabajo tiene un impacto directo en la salud del profesional de la salud, así como en la entidad de salud, porque el trabajador se vuelve menos productivo, rinde mal en el trabajo y le resulta difícil llevarse bien con los demás, todo lo cual repercute en el paciente. Esto puede generar mayores

ausencias laborales, pausas médicas y necesidad de reposición, lo que en sí mismo tiene múltiples causas que hacen necesario un tratamiento oportuno. (p.116)

1.2 Descripción del problema

Las deficiencias de salud mental en el personal médico se han hecho más evidentes desde la pandemia afectando su rendimiento laboral y la calidad de atención hacia los usuarios. En el servicio de Programa de atención domiciliaria, El Seguro Social de Salud (ESSALUD), desde el inicio de la pandemia los pacientes más afectados fueron los adultos mayores lo que incremento la carga de trabajo y los riesgos, produciéndose contagio y fallecimientos en el personal médico por esta atención, lo que disparo los niveles estresores afectándose de alguna manera el desenvolvimiento del servicio. La problemática de salud mental incide en el personal médico en su salud física, orgánica y mental, lo que restringe su productividad sumándose a ello el riesgo laboral , como prevención se deben de atacar los factores estresores que se presentan como son la falta de personal, la carga laboral, dar la entidad las condiciones necesarias para brindar una adecuada prestación con seguridad tanto para el medico como para el paciente, incrementar los programas de salud mental para actuar en forma preventiva , restaurando la interrelación medico usuario. Este problema, que ya existía en menor grado antes de la pandemia, se agravó tanto como consecuencia del aumento de pacientes que provocó la pandemia, que los servicios estuvieron a punto de colapsar. Aproximadamente el 30% del personal optó por el teletrabajo por ser considerado vulnerable en base a las disposiciones del Minsa, pero no se tomaron medidas para solucionar este problema, lo que llevó a la inercia y a la negligencia del área responsable para sustituir al personal afectado, lo que disminuyó la cobertura asistencial. La mayoría del personal médico pasa de estrés a SB en este momento, lo que puede tener efectos importantes en la calidad y cantidad de servicios prestados si no se identifica oportunamente. Por esta razón, el objetivo del estudio es identificar los niveles de SB.

Los programas de salud mental son esenciales porque la prevención es más oportuna y menos costosa que la terapia además sirven para combatir tanto el estrés como el SB, la responsabilidad social de la entidad es de ambos sentidos, interna y externa, interna en salvaguarda de la salud del personal médico que labora en la entidad externa en salvaguarda de los derechos de los usuarios a recibir una adecuada prestación con equidad y oportunidad, las investigaciones realizadas a la fecha son escasas por ello es importante los aporte que se den en este estudio, los aportes servirán para mejorar ambas condiciones, así como ser referente para el accionar que se recomiende a la entidad.

1.3. Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Cómo se relaciona el estrés laboral y la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023?

1.3.2 Problemas específicos

- a. ¿Cómo se asocia el estrés laboral y la tangibilidad en la calidad de atención del profesional médico?
- b. ¿Cómo se relaciona el estrés laboral y la fiabilidad en la calidad de atención del profesional médico?
- c. ¿Cómo se vincula el estrés laboral y la capacidad de respuesta en la calidad de atención del profesional médico?
- d. ¿Cómo se relaciona el estrés laboral y la fiabilidad en la seguridad de atención del profesional médico?
- e. ¿Cómo se relaciona el estrés laboral y la empatía en la calidad de atención del profesional médico?

1.4. Antecedentes

1.4.1 Antecedentes Internacionales

Pérez (2021), España, en su trabajo publicado, “User satisfaction in the spanish health system: trend analysis”. Método de estudio descriptivo, no experimental, cuantitativo, en las dos encuestas a los colaboradores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), de un centro sanitario. Los resultados demostraron que los profesionales sanitarios estaban emocionalmente agotados por su trabajo e irritados con los pacientes que necesitaban su atención. La culpa de los profesionales por las dificultades de los demás era uno de los elementos que más ansiedad provocaba; esto creaba un clima interno de conflicto que repercutía negativamente en la colaboración. Llego a la conclusión de que una serie de variables, como el entorno laboral, la aprobación del trabajo y la estabilidad laboral, estaban directamente relacionadas con el rendimiento de los profesionales sanitarios y demostraban los efectos perjudiciales del síndrome de burnout del SB en el trabajo realizado en la organización. (p.6)

Diez et al. (2022) USA, en su trabajo “The Conversation, Academic rigor, journalistic flair”, realizó una investigación para establecer los niveles de rendimiento en colaboradores sanitarios; la cual fue básica, descriptiva, no experimental. Con una desviación típica de 0,492, los resultados demuestran que el rendimiento laboral se sitúa en un nivel alto, con un grupo minoritario que presenta niveles más bajos de rendimiento laboral. Se ha demostrado que la calidad de vida se ve directamente afectada por el estrés laboral, y que la detección precoz y la aceptación de los síntomas pueden ahorrar futuros problemas de salud y burnout. (p.660)

García et al. (2021), México, en su trabajo “Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19”, analizó el SB en colaboradores profesionales en un Centro de Salud, dicha investigación fue básica, descriptiva, no experimental, sus resultados evidenciaron que el nivel de agotamiento fue de 57%; despersonalización 40%, realización

personal 36%. Estos niveles afectaban según el grupo etario, a los que presentaban más edad, así como a los que llevan más tiempo laborando, concluyo que, muestra lo importante que es mejorar las circunstancias laborales de los PS cuando están empleados por el gobierno, ya que los defectos del lugar de trabajo podrían fomentar el crecimiento del SB. (p.8)

Lovo (2020), El Salvador, en su trabajo “Síndrome de burnout: Un problema moderno”, analizó los niveles del SB en el personal de salud, este estudio fue básica, descriptiva, no experimental, sus resultados evidenciaron altos niveles del SB sin adecuarse a tratamientos ni a programas preventivos, la entidad no se hace responsable del costo de la prevención, ni asume responsabilidad por las consecuencias que afectan a los usuarios, indicaron que, aunque el SB es muy prevalente en todas las poblaciones profesionales analizadas, todavía no se evita ni se trata bien. (p.117)

Muñoz (2020), Venezuela, en su trabajo “Síndrome de burnout en los trabajadores de las salas de emergencia”, el objetivo del estudio fue evaluar los niveles de SB pandémicos en urgencias. Se realizó una investigación básica, descriptiva y no experimental. Los hallazgos muestran que durante la pandemia se evidenciaron niveles altos o bajos de SB en este servicio con un 16% de instancias, particularmente en la realización personal con un 44,9%, lo que repercutió en la prestación de servicios en esta área. Los hallazgos del estudio indicaron que, aunque la frecuencia del síndrome de burnout es mayor ahora que en investigaciones anteriores que involucraron al mismo grupo, no parece estar relacionada con la pandemia COVID-19. (p.92)

Bresó et al. (2019), Colombia, en su trabajo “Síndrome de burnout y ansiedad en médicos de la ciudad de Santa Marta”, su finalidad de este estudio fue evaluar los niveles del SOB en el personal médico, esta investigación fue básica, descriptiva, no experimental, los resultados evidenciaron que se presentaron niveles de SB en el 26% en este personal, 58%

con nivel medio y 43%, con nivel elevado; ello demuestran niveles preocupantes en la salud de los médicos que afecta la calidad de la atención, lo que amerita una intervención inmediata de la entidad responsable, concluyeron que la práctica profesional y el rendimiento laboral de un médico pueden verse afectados tanto por el burnout como por la ansiedad. (p.112)

Portero (2019), Argentina, en su trabajo “Estrés laboral, Burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario”, el objetivo del estudio fue determinar la asociación entre el confort laboral del personal de emergencias médicas y el burnout autoevaluado (SB). Se trató de una investigación no experimental, descriptiva y correlacional. Sus resultados demostraron que, aunque el logro y la despersonalización son medios, con un 34% y un 36%, respectivamente, el burnout es bajo, con un 12%, lo que lleva a un grado de satisfacción en el trabajo del 39%, sobre todo entre los empleados con un historial de servicio más largo. Se demostró que los trabajadores sanitarios informan de un grado medio de estrés, y que el método de afrontamiento más común es el afrontamiento centrado en el problema. (p.197)

1.4.2 Antecedentes Nacionales

Choque (2022) en su trabajo, “Síndrome de Burnout y desempeño laboral en los profesionales de un policlínico”, buscó examinar la relación entre satisfacción ocupacional y SB. Este estudio fue no experimental, descriptivo, correlacional y fundamental. Los resultados revelaron una conexión algo favorable con significación bilateral ($r = 0,654$). $0,001 < 0,05$, lo que indica una asociación positiva significativa y apoya la proporcionalidad directa entre el rendimiento laboral y el síndrome de burnout. (p.25)

Ruiz (2020) en su trabajo, “Influencia del síndrome de Burnout en la calidad de Atención que brinda el profesional de salud”, analizó la correlación de calidad de Atención y SB en profesionales sanitarios. Su investigación fue básica, descriptiva, correlacional, no

experimental. Sus resultados indicaron niveles típicos de SB, destacando la fatiga en el lugar de trabajo. Las puntuaciones medias de satisfacción de los usuarios respaldaron la conclusión de que existe una correlación significativa entre el síndrome de Burnout y la calidad de la atención prestada por los profesionales médicos, y se validó la asociación entre ambas variables. (p.82)

Espinoza (2018) en su trabajo “Estrés laboral y depresión en servidores públicos”, buscó comprobar cuál era la relación existente entre el estrés de trabajo y depresión en colaboradores sanitarios. Con una muestra de 85 empleados, el estudio fue directo, descriptivo, correlacional y no experimental. Los resultados indican un bajo grado de estrés (19%) y depresión leve (8%), lo que indica un vínculo entre ambas variables y una asociación sustancial entre las variables de la investigación. (p.86)

Lazo (2018) en su trabajo, “Estrés laboral y calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia”, buscó demostrar la relación entre la SB y la calidad asistencial del personal sanitario. Este estudio fue descriptivo, correlacional y no experimental. Se demostró que existe una clara relación entre el nivel de estrés experimentado en el trabajo y el nivel de tratamiento dispensado por el personal médico de urgencias. Sus resultados revelaron que los niveles de estrés eran bajos (22%) y la satisfacción de los usuarios era media (59%), lo que demuestra aún más la correlación entre ambas variables. (p.63)

1.4.3 Antecedentes locales

Gonzales (2021) en su trabajo “Relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en personal de salud”. el diseño básico, descriptivo, correlacional y no experimental del estudio buscó determinar la relación entre el SB y la satisfacción laboral en trabajadores de la salud. Los resultados indicaron que, en términos de satisfacción, el usuario evaluó los niveles de SB como medios (39%), se demostró la asociación entre ambas variables y se determinó

que, en términos generales, las puntuaciones elevadas del síndrome de burnout se asociaron con una baja satisfacción laboral. (p.22)

Marcos (2020) en su trabajo “Síndrome de burnout y satisfacción laboral en personal del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale- 2019”, tuvo como finalidad encontrar la correlación del SB y satisfacción laboral en enfermeras. Investigación básica, descriptiva correlacional, no experimental, cuantitativa. Los resultados indican un nivel de significación $< 0,05$ y una correlación de $-0,366$, lo que indica un mayor nivel de agotamiento emocional en el personal y una correlación entre ambas variables. La conclusión es que existe una menor probabilidad de que los profesionales sanitarios estén satisfechos con su trabajo cuando las características del Síndrome de Burnout son más prevalentes. (p.57)

Cautín (2019) en su trabajo “Síndrome burnout y satisfacción laboral en fisioterapeutas de Lima metropolitana 2018”, su objetivo fue establecer la correlación del SB y la satisfacción laboral en personal sanitario, fue básica, descriptiva, correlacional, no experimental. Sus resultados evidenciaron que se encontraron el SB nivel bajo 4%, 87%, medio y sólo 9%, alto. Determinaron que existe una correlación sustancial entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral entre los fisioterapeutas de Lima, con niveles altos de confort laboral (46%), niveles medios (45%) y niveles bajos (9%). (p.78)

Igualmente, Sarmiento (2019) en su trabajo, “Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el departamento de Emergencia del Hospital Antonio Lorena del Cusco”, su objetivo fue establecer la correlación del SB y la satisfacción laboral en personal sanitario de emergencia, estudio básico, descriptivo, correlacional, no experimental y cuantitativa, sus resultados evidenciaron que el SB nivel bajo se presentó en el 16%, 70% en medio y 14% en alto. Dado que existía una relación entre las dos variables y que el 67% de los encuestados

declararon un elevado confort laboral, el 22% un confort laboral medio y el 11% un confort laboral bajo, se determinó que el 10% de este grupo padece el síndrome de burnout. (p.67)

Yslado et al. (2019) en su trabajo, “Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud”, tuvo como finalidad establecer la correlación del SB y la satisfacción laboral en personal sanitario, dicho estudio fue básico, descriptivo, correlacional, no experimental, cuantitativa. Sus resultados evidenciaron que la prevalencia del SB fue 33%, siendo la más alta la despersonalización, demostrándose también correlación de ambas variables, afirmaron que la tasa de prevalencia de burnout elevado no era significativamente diferente en función de factores ocupacionales o sociodemográficos, y que existe un vínculo funcional sustancial y negativo entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral. (p.47)

1.5. Justificación de la investigación

El estudio presenta un marco teórico justificado en las bases de ambas variables, proponiendo estrategias a la solución de la problemática encontrada recomendando acciones para que la entidad asuma las actividades propuestas como generadoras de un cambio preventivo y oportuno para la solución de las brechas encontradas, incentivando a los directivos de Padomi ESSALUD Lima para generar acciones tendientes a mejorar los hallazgos encontrados, frente a los efectos del estrés en el personal médico de la atención domiciliaria que está afectando al usuario, contribuyendo a un mejor desempeño laboral brindando una atención de calidad y calidez.

1.5.1 Justificación teórica

Su justificación se da porque es una problemática generalizada en todas las entidades sanitarias del mundo, en ese sentido las resultantes son sumamente importantes porque se basa en teorías de lo estudiado y su aplicación como base a los resultados encontrados, así como entender la relación de las variables estudiadas, implementando una medida preventiva para el

estrés, adecuada en prácticas preventivas para maximizar la atención en salud a los pacientes del Programa de atención domiciliaria. .

1.5.2 Justificación metodológica

Se sustenta en la proposición de diferentes métodos o diferentes acciones para complementar metodológicamente el estudio, lo que permite innovar lo conocido del tema, los aportes siguen una secuencia establecida contando con instrumentos validados que permiten llegar a resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones en estrecha relación con la problemática estudiada.

1.5.3 Justificación práctica

Permite conocer la correlación de las variables, se presentarán resultados que permitirán conocer mesuradamente la realidad problemática y poder en base a ello conocer, además la magnitud del problema y con tal fundamento poder brindar las recomendaciones del caso para aportar en la disminución del problema en favor de la integridad del profesional médico y de la mejora para el paciente.

El presente trabajo demostró la necesidad de prevenir y afrontar el estrés médico mediante la toma de decisión y establecer un plan estratégico para mejorar la atención domiciliaria del paciente adulto mayor dependiente y así mismo mejorar la interrelación médico-paciente. Este estudio sirvió como antecedente para diversas instituciones de salud en la atención medica donde se atiende al paciente adulto mayor dependiente y así poder tomar medidas preventivas en la disminución del estrés de trabajo y por ende mejorar la atención percibido por paciente y familiares y además servirá como base para posteriores estudios.

1.6. Limitaciones de la investigación

Uno de los puntos débiles del estudio fue el tiempo dedicado a entrevistar a profesionales médicos, al igual en cuanto a los permisos ante la entidad para realizar el estudio; pero fueron superados en su totalidad.

Temporal

No se presentaron problemas de temporalidad en el presente trabajo.

Espacial

Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Recursos

Esta investigación conto con todos los recursos necesarios para su realización.

1.7. Objetivos de la investigación

1.7.1 Objetivo general

Determinar cómo se relaciona el estrés laboral y la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

1.7.2 Objetivos específicos

- a. Analizar la relación del estrés laboral y la tangibilidad en la calidad de atención.
- b. Establecer el estrés laboral y la fiabilidad en la calidad de atención.
- c. Determinar el estrés laboral y la capacidad de respuesta en la calidad.
- d. Relacionar el estrés laboral y la fiabilidad en la seguridad de atención.
- e. Establecer la asociación del estrés laboral y la empatía en la calidad de atención.

1.8 Hipótesis

1.8.1 Hipótesis general

El estrés laboral se relaciona con la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

1.8.2 Hipótesis nula

El estrés laboral no se relaciona con la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco conceptual

2.1.1 *Estrés laboral*

De acuerdo con Patlán (2019), Selye (1956, 1980) define el estrés como la respuesta del cuerpo ante un factor que lo exige y origina una reacción corporal. Engel (1962) considera que el estrés es cualquier factor externo o interno que presiona al cuerpo, y ante el cual el cuerpo reacciona psicológicamente para defenderse. Lazarus (1986) describe el estrés como una amenaza potencial para la persona que altera su cognición y conducta, clasificándolo en tres fases: primario, secundario y afrontamiento. Toro (1983) define el estrés como un concepto biopsicosocial que interfiere en la actitud de la persona, generando estímulos para responder al ataque. Según Lazarus (1992), el estrés es la interrelación entre la persona y su ambiente, considerándose una amenaza para su estado de confort.

El estrés laboral es la causa principal de los estados ansiosos en los médicos. Estos niveles de estrés afectan el equilibrio de su salud mental y emocional, impactando también su bienestar físico. Si estos factores se cronifican, pueden desencadenar el Síndrome de Burnout (SB), afectando al 15% de este grupo profesional y llevando a estados depresivos, así como al abuso de drogas y alcohol (p. 6).

2.1.2 *Incidencia del Estrés*

Igualmente, Diaz (2019) en este grupo profesional complicarse con el estrés reviste gravedad ya que se ven comprometidos el doctor y el usuario, esta enfermedad difiere en como incide porque existen factores como grupo etario, sexo, cargo, tiempo en el puesto. Prevenir esta enfermedad es más fácil de curarla que tratarla, la entidad debe proponer ambientes ergonómicos, dotar de más personal, mejor clasificación de horarios de labor, mejores relaciones con las jefaturas, buen clima de trabajo y adecuada motivación guiándolos al trabajo cooperativo que mejora las interrelaciones laborales en la entidad. (p.6)

2.1.3 Patología del estrés laboral

Además, Delgado (2020), investigaciones recientes demuestran que el laboral, puede desencadenar fácilmente el SB o síntomas del quemado por su traducción al inglés, la cronicidad lleva a esta patología conductual con alteraciones psicológicas en su trabajo diario., alertándose como una problemática sanitaria. Los síntomas tanto físicos como de comportamiento originan ausencias laborales, renunciaciones, pedidos de cambio de turno y descansos médicos. Esta patología exagera el costo de los medicamentos por su tratamiento largo, incidiendo también en patologías cardíacas en este grupo profesional. (p.12)

2.1.4 Factores estresantes

Es así como, Lastre (2018) es de importancia identificar los factores que causan estrés, ya que esto lleva a mayor ocurrencia de eventos en las entidades sanitaria, la falta de concentración, olvido pueden con facilidad causar accidentes afectando la atención de los usuarios, como características atenuantes de estrés se da mejor autoestima, manejo adecuado bajo presión, equilibrar lo físico y mental para desarrollar con efectividad su labor, especialmente este grupo profesional médico por estar en relación directa con sus pacientes y las afecciones que estos padecen. (p.6)

2.1.5 Respuesta al estrés

Aunado a esto, Monterrosa (2020), la mejor respuesta a esta patología es como se adapta la persona y como equilibra su homeostasis, esta enfermedad permite que el cuerpo responda para protegerse equilibrándola, desencadenando actividades fisiológicas como taquicardia, mayor presión arterial, rigidez de algunos músculos, sudoración, etc. En la parte mental, evalúa su situación para decidir qué hacer y qué actitud tomar, esta reacción pone en alerta todos los sistemas corporales en un accionar potencial que se necesitaría, su falta de adaptación lo llevan a la cronicidad y es ahí donde aparecen patologías orgánicas y mentales. (p.6)

Estresores

Al respecto, García (2021) refiere que es la respuesta del organismo a un estímulo estresante y se da en su interacción con el medio ambiente. Tienen diferentes categorías, entre las que se mencionan: Estresores del ambiente físico: Iluminación, Ruido, Temperatura, Ambientes contaminados; Estresores relativos al contenido de la tarea: Carga mental, Control sobre la tarea; Estresores relativos a la organización: Conflicto y ambigüedad del rol, Jornada de trabajo, Relaciones interpersonales, Promoción y desarrollo de la carrera profesional. (p.6)

Características individuales

Al mismo tiempo, Rojas (2020) no todas las personas son iguales, existen marcadas diferencias entre los individuos, su capacidad de asimilar, de responder y de manejar los factores estresantes, estas diferentes circunstancias en una personas condicionan respuestas diferentes en donde se conjugan otros factores como edad, experiencia, genero, personalidad, nivel de respuesta , lo que hace que su respuesta no sea estandarizada sino adaptada a cada persona, a ello se suma el entorno laboral, familiar y social, en suma varios factores con diferentes fórmulas donde también se le suman expectativas , necesidades y percepciones en todo el ambiente que lo rodea. (p.4)

Consecuencias del estrés laboral

Por ello, para Buitrago (2022), como consecuencia natural están los tipos de respuesta, la intensidad del estímulo, la velocidad para reaccionar, las actitudes que marcaran lo que pase a cada persona como consecuencia de ello, esta respuesta está relacionada con la forma de adaptarse o reaccionar parsimoniosamente a ello, esto se trasmite en el ámbito laboral donde las primeras manifestaciones son los cambios de actitud , la aparición de manifestaciones orgánicas, como taquicardia, sudoración, presión alta, de comportamiento como la introversión, el aislamiento y los roces con sus compañeros de labor afectando su productividad

primero en forma casi imperceptible hasta que se hace más notoria diferenciándose de sus demás colegas. (p.8)

Fases del estrés

De acuerdo con Diez (2021), concuerda con Hans Selye (1939), en que presenta tres fases sucesivas: Fase de reacción de alarma: estímulo y respuesta con manifestaciones somáticas como boca seca, dilatación pupilar, respiración agitada, mayor adrenalina; Fase de resistencia. Afrontamiento e intento de minimización de consecuencias en el cuerpo ante factores químicos, biológicos, sociales, etc. El cuerpo trata de adaptarse, pero deviene la fatiga; Fase de agotamiento, aquí es la continuación de la fase anterior y el cuerpo ya no puede resistirse por fatiga, creciendo los desórdenes somáticos y alterando su Psicología del comportamiento. (p.22)

Tipos de estrés laboral

Por lo tanto, según López (2021) se clasifican como Episódicos: Un evento que se da por una circunstancia ambiental, despido, no ascenso, etc.; Crónico, estímulo perenne, continuo como carga excesiva laboral, toma de decisiones, conflictos, ausentismo, mal clima de trabajo, etc. (p.6)

Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

En tal sentido, Arellano (2022) lo considera como un cuestionario muy prestigioso, específico para medir los niveles del SB, reconocido mundialmente y de uso cotidiano en diferentes áreas laborales, su fiabilidad es mayor de 0,9, está compuesto por 22 preguntas y tres dimensiones, su finalidad también es evaluar el desgaste del nivel profesional en relación al comportamiento actitudinal en el trabajo, su tiempo de realización es de 15 a 20 minutos previa inducción del motivo por el cual se realiza. (p.4)

Teorías del síndrome de burnout

Igualmente, para Lovo (2020) se aprecian dos modelos en base al estímulo y respuesta, el primer modelo considera los estresores laborales como un estímulo negativo que hace efecto en el trabajador quien responderá de acuerdo a sus características individuales propias; El segundo modelo la considera como respuesta del organismo o fisiológica a un estresor negativo o que le cause amenaza; El tercer modelo, relaciona a los factores estresores entre el individuo y su ambiente de trabajo que comprenden cognición y emociones considerado como un acercamiento psicológico. (p.8)

Igualmente, Sarsosa (2018) considera otra concepción teórica en la propuesta por Selye (1956), quien estima que cada estímulo condiciona una respuesta específica y la reacción de querer equilibrar las actitudes, mediante los mecanismos de alarma, resistir y agotarse (Estrada, 2021); Teorías interaccionales, cuando los estímulos actúan sobre la mente generando pensamientos negativos, dudas que se dan entre el individuo y lo que ha sucedido.

Dimensiones del síndrome de burnout

Dimensión 1. Agotamiento emocional: Zegarra (2020) define como un cansancio o sensación de fatiga continua sin razón aparente, insomnio, falta de concentración, falta de respuesta, indiferencia, cefaleas, dolor estomacal, falta de apetito, su inmunidad se ve disminuida. (p.4)

Dimensión 2. Despersonalización: Valencia (2021) es la indiferencia absoluta en su entorno laboral a todo lo que lo rodea, no le da importancia lo que sucede a su alrededor, no se inmuta, se distancia de su entorno, llevando a desavenencias y conflictos, de la misma forma que en su entorno familiar y social. (p.6)

Dimensión 3. Baja realización personal: Aguilar (2020), lo señala como fase final del SB, donde el trabajador pierde su autoestima, se frustra, no puede relacionarse con las personas

que tienen cercanía laboral, familiar y social, no cree en sus capacidades, no toma decisiones, se aparta y puede llegar al suicidio. (p.4)

2.2 Bases teóricas de la variable calidad de la atención

Definición de calidad de la atención

Estos, según Febres (2020) son los factores que determinan cuán completo es el servicio para el usuario, cuán bien satisface sus necesidades y cómo se mejora continuamente. Además, la percepción del paciente sobre el servicio que recibió está determinada por una comparación mental entre lo que necesita y lo que recibe. (p.2)

Para Alvarado (2022) es la correlación prestación usuario bajo condicionantes de cumplir sus expectativas sumándole la percepción del paciente (p. 8); Igualmente, según, Cahuana (2022) es un servicio integral seguro, confiable, oportuno y efectivo que satisface al usuario (p. 4). A su vez, Paredes (2020) son los componentes de calidad en la prestación que mantienen al usuario satisfecho (p. 6).

Factores de la calidad

Becerra (2020) afirma que se compone de elementos esenciales como los factores humanos, tecnológicos, de seguridad y ergonómicos que, combinados, dan como resultado un servicio satisfactorio para el usuario. Esto disminuye significativamente la carga de estrés al permitir que el usuario interno cuente con todas las herramientas y facilidades necesarias para prestar el servicio. El servicio se evalúa de forma holística y no por fases, y una de sus características definatorias es el esfuerzo de colaboración que mejora las relaciones entre los colaboradores al tiempo que crea una cultura y demuestra un compromiso con su trabajo.

Niveles de la calidad

Nivel de la Organización. Así pues, Terán (2021) la finalidad de una prestación sanitaria es lograr resolver la problemática de salud que tiene el usuario, otorgar un servicio personalizado, no existiendo diferenciación entre un servicio estatal y uno privado, por ello la entidad debe evaluar permanentemente la atención en todos sus niveles para corregir las brechas que se puedan presentar durante la prestación, para ello el que mejor califica es el usuario mediante instrumentos como el Servqual, igualmente se debe de trabajar un mapa de procesos hasta nivel 2 para visualizar los cuellos de botella, darles solución y agilizar la prestación en forma oportuna, mediante una correcta planificación de metas y objetivos así como la asignación de recursos y presupuesto correspondiente. (p.12)

Nivel Operativo. Igualmente para Pérez (2021) se da cuando una vez determinada el tipo de prestación y a quien va dirigida se pasa al proceso de planificación para ver que recursos se necesitan en conjunción con lo que requiere el usuario y que va a resolver sus necesidades sanitarias, luego de ello la asignación formal de metas mensuales y trimestrales que se evaluarán de acuerdo a su temporalidad lo que permitirá una evaluación de avance, corregir errores, reasignar recursos, sincerar metas y continuar con los proceso de ejecución de la prestación , después de esta fase viene el monitoreo y la supervisión para el seguimiento de lo planificado e identificar errores de corrección rápida y confiable. (p.2)

Calidad de atención en salud

La definición tradicional de satisfacción, según Carhuancho (2021) es mantener contento al usuario. Sin embargo, esto va más allá; también tiene que resolver el problema de salud del usuario, no sólo retrasarlo o prolongarlo. También hay que tomar en cuenta la eficacia, eficiencia y efectividad de los actos que llevan a la prestación; la calidad en salud es un adjetivo que involucra muchas etapas, es subjetivo y difiere de los productos tangibles en que no todos calificarán para el mismo servicio. No obstante, existen directrices generales que pueden aplicarse al servicio, siempre contando con la evaluación del usuario. (p.6)

La calidad y sus componentes

En ese aspecto de acuerdo con Cabezas (2019), adicional al recurso humano se necesitan equipos con tecnología de punta, protocolos o guías clínicas actualizadas, ergonomía y adecuada infraestructura, turnos adecuados con cortos tiempos de espera, mapas de procesos, siendo muy importante la auditoria médica en la supervisión y control de las prestaciones adema de ello emplear instrumentos o encuestas de opinión para todos y cada uno de los participantes en el proceso de atención para tener un diagnóstico efectivo de este servicio. (p. 2)

Personalización del servicio

Suarez (2019) establece que en este momento de la prestación del servicio, sobre sale la empatía como cualidad del usuario interno para identificarse con el usuario externo, en relación a sus necesidades, apremios, dudas, temores y todo lo que concierne al servicio a otorgarse, antes de ello se supone que la entidad ya ha realizado evaluaciones del servicio en todos los actores del proceso para minimizar malas percepciones, brindar seguridad y oportunidad con equidad , a esto podemos sumar la tecnología empleada en los equipos, la experiencia del que presta el servicio , la información que proporciona durante la prestación así como las expectativas que puede crear positivamente al usuario. (p.20)

Los siete pilares de la calidad

Para Catuch (2022), según el autor Donabedian (1990), especifica que existen siete pilares para la calidad de la atención, a saber, Eficacia: mejor prestación, en tiempo oportuno cumpliendo con el requerimiento específico del servicio; Efectividad: es la resolución del problema de salud vía a una prestación adecuada; Eficiencia: brindar la prestación excelente y oportuna con menos cantidad de recursos; Optimización, cuando los recursos empleados en la prestación cumplen su objetivo; Aceptabilidad, cuando el servicio es adaptado y aceptado a las necesidades del usuario; Legitimidad, cuando la prestación se ciñe a la normatividad dando la

mejor calidad; Equidad, la accesibilidad a la prestación es igualitaria para todos los usuarios.
(p.10)

Los siete pilares de la calidad

Condori (2022) considera que existe una diferenciación clave entre las prestaciones sanitarias estatales y las privadas, en las privadas están en función de utilidad, ganancias y costes económicos, en lo estatal prima el bien común, la ejecución de las medidas públicas, la priorización de las necesidades epidemiológicas y no existe utilidad económica, más bien la prestación se da en base a la disponibilidad de recursos, los perfiles epidemiológicos, accesibilidad y equidad, por ello las políticas de calidad y mejoramiento continuo tienen como finalidad cubrir las necesidades del usuario que tiene el derecho de ser atendido tal como se estipula en la Constitución y en la normatividad del Minsa y ESSALUD, el hecho de no pagar no significa que el usuario reciba una prestación inadecuada, al contrario, incremental y posicionar la política de la calidad de la atención sigue siendo una prioridad en todas las entidades de salud del país. (p.2)

Características de la calidad de atención

En ese sentido, Panchana (2021) considera que, son propiedades que deben estar contenidas en toda prestación de salud pública o privada, esta debe poseer todas las propiedades necesarias e inherentes para una buena atención, integralmente debe estar diseñada para satisfacer las necesidades del paciente. Además de ello, son atenciones con cualidades específicas que no se comparan con otra prestación ni con otras entidades, cada una de ellas tiene una identificación propia, suelen ser: Físicas, significa que son tangibles; Sensoriales, son intangibles, pero son percibidas; Comportamiento, el usuario percibe la conducta del prestados; Temporales, que se da en un espacio de tiempo específico; El diseño ergonómico le proporciona comodidad funcional, mientras que el diseño funcional le ayuda en la prestación de servicios. (p.6)

Las teorías de la calidad de atención

Mijangos (2020) considera que, en ese sentido, existen innumerables teorías sobre la calidad todas de relevancia, entre ellas la Teoría de Joseph Juran, quien postula la necesidad de cinco fases para mejorar la calidad, considerando encontrar los cuellos de botella para conseguir resultados positivos; brindar y maximizar lo útil y confortable de la prestación, mejora continua; evaluar permanentemente la prestación; considerar la mejoría de la prestación como una inversión. (p.4)

El objetivo del servicio es la base de la satisfacción del usuario, según la teoría de Juran, que constituye la base del presente estudio. Sólo la mejora continua puede maximizar los beneficios de prestar un buen servicio, así como las ventajas para todos los agentes del servicio, tanto interna como externamente, estableciendo una filosofía continua de la calidad.

Dimensiones de la calidad de atención

Las Dimensiones de la Calidad de Atención. De acuerdo con el instrumento Servqual de Parasuraman Paredes (2021) las define como:

Dimensión 1. Tangibilidad, es todo aquello que el usuario puede visualizar, tocar y percibir claramente, está en relación con los equipos, mobiliario e infraestructura.

Dimensión 2. Fiabilidad, está en relación con lo que espera el usuario en base a sus necesidades y expectativas, recibir lo ofrecido, solución a brechas en la misma prestación; configuración sin errores o adaptable.

Dimensión 3. Capacidad de respuesta, se basa en la planificación de los recursos necesarios para la prestación, disponibilidad de recursos inmediatos, cumplir con lo que se necesita oportunamente lo que hace que el usuario lo perciba de manera satisfactoria.

Dimensión 4. Seguridad, dentro de la prestación el usuario se siente confiado porque está seguro, la entidad y el servidor han tomado todas las precauciones para evitar eventos adversos y con ausencia de errores;

Dimensión 5. Empatía, es la identificación del prestador con el paciente, lo entiende, sabe que está necesitando, le proporciona confianza y seguridad durante el tiempo que dure el servicio, absuelve todas sus consultas y aclara sus dudas.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Por su enfoque es cuantitativa, según Allen (2018), porque emplea en la data métodos estadísticos. (p.2)

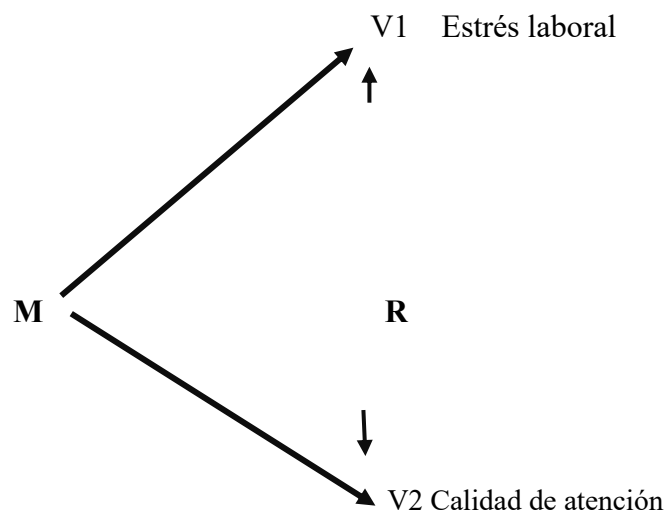
Por su nivel, es Descriptiva, según Kiesha (2019), por que describe cómo se comporta la variable. (p.4)

Por el tipo es aplicada según Bwisa (2018) porque su objetivo es resolver un problema o un método específico, centrándose en la búsqueda y consolidación de conocimientos para su aplicación, enriqueciendo así el desarrollo cultural y científico. En ese sentido es correlacional según Goes (2020) porque busca determinar la relación de las variables. (p.2)

Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, según Moreno (2018) no se manipulo el medio en que se desarrolla (p.2) y fue transversal, según Cherry (2019) porque se hizo en un tiempo específico (p.2).

Esquematización:



3.2.Población y muestra

3.2.1. Población

Toda la plantilla médica en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. forma parte de la población, y 170 médicos constituían la población censada global. El programa de atención domiciliaria ofrece a los pacientes mayores de 70 años asegurados con enfermedades crónicas o que no pueden acudir a centros médicos, para una atención preferente en sus domicilios.

3.2.2. Muestra

Padrón nominal de médicos en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Unidad de análisis

Estuvo constituida por el personal médico en el Programa de la atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Unidad de muestreo

Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

Marco muestral

Padrón nominal de médicos en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Tamaño muestral

El tamaño de la muestra censal no probabilística fue equivalente a 170 médicos empleados en el Programa de atención domiciliaria de ESSALUD Lima, debido a que la población y el tamaño de la muestra son comparables.

Criterios de inclusión

- Personal médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. que estuvieron presente en la toma de datos.
- Personal médico que estuvieron en la toma de datos y que aceptaron participar en la encuesta.
- Personal médico que realiza servicio asistencial, que estuvieron presente en la toma de datos.
- Personal médico asistencial que tenga como mínimo de 1 año de experiencia en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Criterios de exclusión

- Personal médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. Que estuvieron en la toma de datos.
- Personal médico que estuvieron en la toma de datos y que no aceptaron participaren la encuesta.
- Personal médico que no realiza servicio asistencial.
- Personal médico que no acepten participar en el estudio.

Ubicación de la población en el tiempo

El proyecto de estudio abarcó desde marzo de 2023 hasta diciembre de 2023.

3.3. Operacionalización de variables

El estrés laboral y la calidad asistencial fueron los factores utilizados para esta investigación.

Patlán (2019) definió la noción conceptual de estrés laboral variable como la reacción del cuerpo y la mente ante situaciones estresantes. (p. 6)

Definir operativamente la variable estrés laboral. Tiene 22 ítems con las siguientes dimensiones: Despersonalización (con indicadores de insensibilidad, preocupación y límite); Autorrealización (con indicadores de comprensión, afrontamiento y vitalidad); y Cansancio emocional (con indicadores de tensión, frustración y cansancio).

La definición conceptual de la variable calidad de atención, según Febres (2020) es el manejo adecuado de la prestación y que cubre los requerimientos del usuario. (p.2)

Definición de la variable estrés laboral desde el punto de vista operativo. Hay 22 ítems en total, incluidas las dimensiones de tangibilidad en relación con los recursos materiales, coherencia en relación con los indicadores, capacidad de respuesta en relación con los indicadores, seguridad en relación con los indicadores en los que se puede confiar y empatía en relación con los indicadores que se pueden identificar.

Tabla 1

Operacionalización de la variable estrés laboral

Dimensión	Definición Conceptual	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y Rango
Agotamiento Emocional	Disminución de la vitalidad y sensación de fatiga mental y física.	Agotamiento Tensión Frustración	1-11	1.Nunca, 2.Casi nunca 3.A veces 4.Casi siempre 5.Siempre	Alta Prevalencia (82-110)
Realización Personal	Ser capaz de cumplir los objetivos personales mediante el crecimiento personal.	Entendimiento Enfrentamiento Vitalidad	12-16		Mediana Prevalencia (52-81)
Despersonalización	Sensación recurrente o persistente de estar aislado del propio cuerpo.	Insensibilidad Preocupación Limite	17-22		Baja Prevalencia (22-51)

Tabla 2*Operacionalización de la variable calidad de atención*

Dimensión	Definición Conceptual	Indicadores	Ítem	Escala de medición y valores	Niveles y Rango
Tangibilidad	Todo a aquello que es material y puede ser percibido con alguno de los cinco sentidos	Recursos materiales	0-4		
Fiabilidad	Probabilidad de un buen funcionamiento	Consistencia	5-9	1.Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo	Inadecuada (22-51)
Capacidad de respuesta	Prestar un servicio de orientación rápido y oportuno	Percepción	10-13	3.Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo	Regular (52-81) Adecuada (82-110)
Seguridad	Capacidad de dar respuesta afectiva a riesgos y amenazas.	Confianza	14-17	5.Totalmente de acuerdo	
Empatía	Capacidad de empatizar y comprender las emociones de los demás.	Identificación	18-22		

3.4. Instrumentos

Los instrumentos son, para la variable estrés laboral el cuestionario de Maslach y para la variable calidad de atención el instrumento Servqual.

Asimismo, según Canals (2019) es un conjunto de preguntas agrupadas por dimensiones referentes a cada variable (p.22); para Saket (2019), la escala de Likert corresponde cuando el instrumento tiene más de dos respuestas o politómicas. (p.2)

Nombre del Instrumento: Maslach Burnout Inventory.

- Autor: Cristina Maslach.
- Año: 2001
- Lugar: Lima - Perú
- Fecha de Aplicación: 10/01/2023
- Objetivo: Evaluar e identificar las características del SOB.

- Administrado a: Médicos en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD
Lima 2023
- Tiempo: 5 a 10'.
- Margen de error: 0.05 %
- Observaciones: S/O.

Nombre del Instrumento: Servqual.

- Autor: Parasuraman.
- Año: 2001
- Lugar: Lima - Perú
- Fecha de Aplicación: 10/01/2023
- Objetivo: Evaluar e identificar las características de la calidad de la atención.
- Administrado a: Médicos en el programa de atención domiciliaria ESSALUD
Lima 2023
- Tiempo: 5 a 10'.
- Margen de error: 0.05 %
- Observaciones: S/O.

Validación y confiabilidad del instrumento

Instrumentos previamente validados, así como su grado de aplicación en la obtención de resultados comparables, pero no dispersos. Dado que ambas encuestas utilizan una escala tipo Likert y son politómicas, la fiabilidad de las herramientas para medir el estrés laboral y la calidad asistencial se examinó mediante el alfa de Cronbach.

3.5. Procedimientos

Fue necesario presentar un documento de solicitud para demostrar la importancia del estudio, ya que para el presente proyecto debían cumplimentarse dos encuestas, una de las

cuales debía realizarse en persona. Para realizar las encuestas correspondientes, también se solicitó la autorización del director del programa de atención domiciliaria. A continuación, se utilizaron los instrumentos para comprobar las dos variables estrés laboral y calidad asistencial del profesional médico de atención domiciliaria una vez completado el consentimiento institucional.

3.6. Análisis de datos

Las escalas para todas las variables y dimensiones se crearon utilizando la base de datos de instrumentos anteriores que pueden utilizarse para la investigación. Se utilizó el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 27 para codificar y analizar la base de datos. Para contrastar la hipótesis y hacer inferencias, se realizó un análisis estadístico inferencial utilizando Rho Spearman para proporcionar datos descriptivos, como tablas de frecuencia y gráficos de distribución. Dado que se evalúa para decidir si la hipótesis adecuada debe aceptarse o rechazarse, la hipótesis es esencial para el análisis.

3.7. Consideraciones éticas

Las encuestas se realizaron de acuerdo con el principio de beneficencia y no maleficencia, de forma anónima y con fines académicos. Esto hizo posible que el presente estudio recopilara datos y los publicara cumpliendo las normas éticas académicas previamente establecidas.

En consonancia con la independencia de la investigación, también se observó que se citaron todos los autores mencionados en las teorías y estudios de referencia. La documentación académica que acredita la originalidad del estudio ofrece garantías al respecto.

IV. RESULTADOS

4.1. Descripción de resultados

Tabla 3

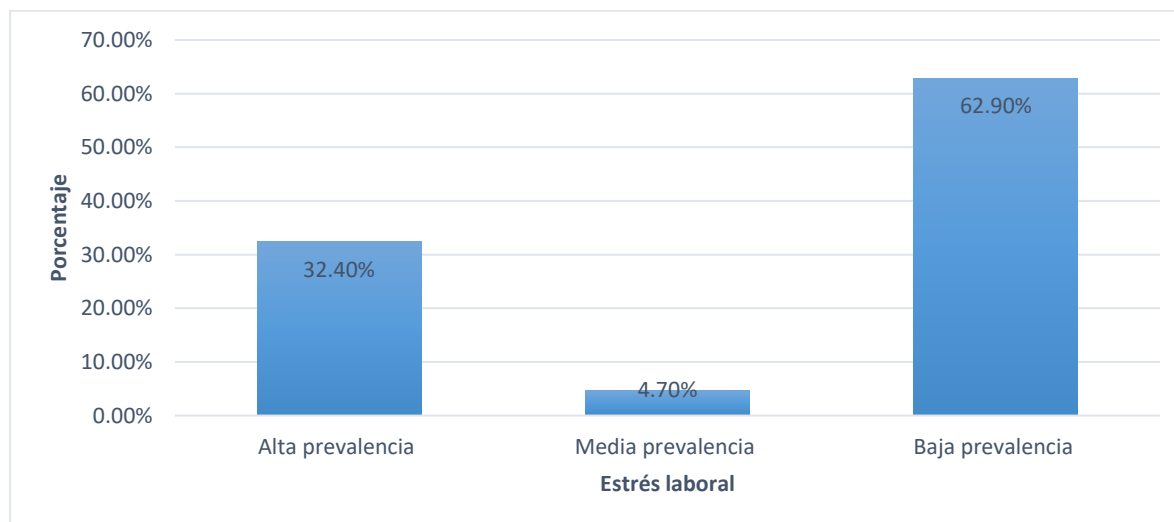
Estrés laboral en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alta prevalencia	55	32,4
Mediana prevalencia	8	4,7
Baja prevalencia	107	62,9
Total	170	100,0

Fuente: Cuestionario de estrés laboral (Anexo 2)

Figura 1

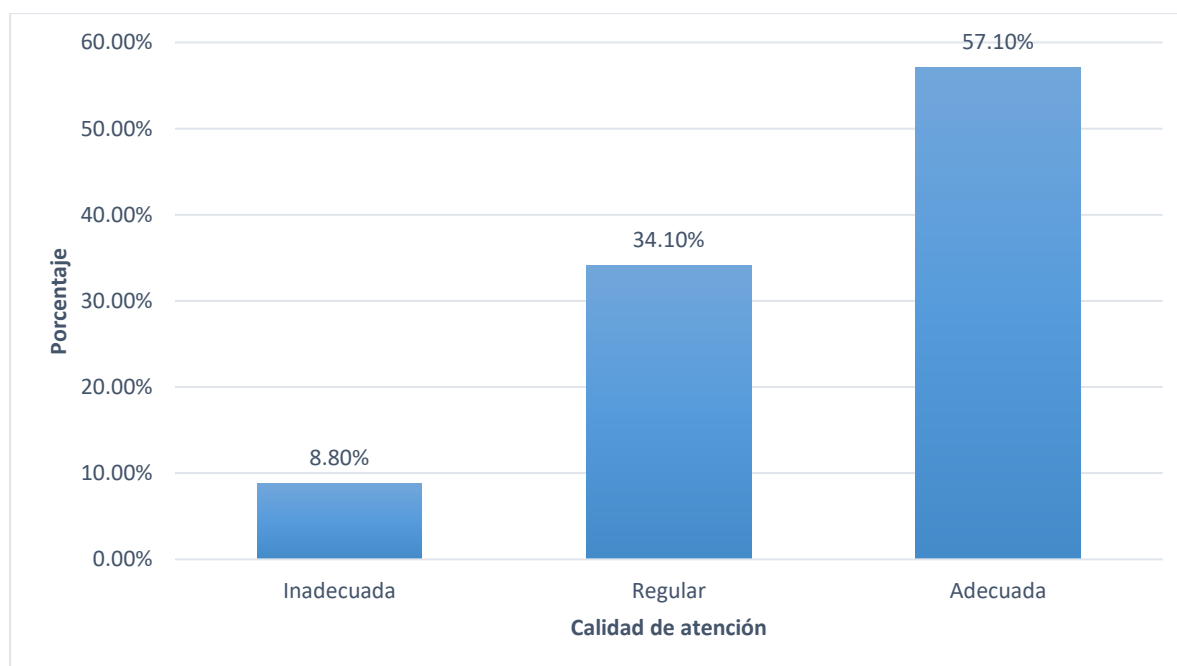
Estrés laboral en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023



Interpretación: La **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** y la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** ilustran que la prevalencia del estrés relacionado con el trabajo es del 32,4% en el nivel de prevalencia alto, del 4,7% en el de prevalencia medio y del 62,9% en el de prevalencia bajo.

Tabla 4*Estrés laboral en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	15	8,8
Regular	58	34,1
Adecuada	97	57,1
Total	170	100,0

*Fuente: Cuestionario de calidad de atención (Anexo 2)***Figura 2***Diagrama de frecuencias de la calidad de atención*

Interpretación:

La **;** **Error! No se encuentra el origen de la referencia.** y la **;** **Error! No se encuentra el origen de la referencia.** ilustran que el 8,8% de la asistencia medica se presta a un nivel inadecuado, el 34,1% de forma regular y el 57,1% de forma adecuada.

Tabla 5

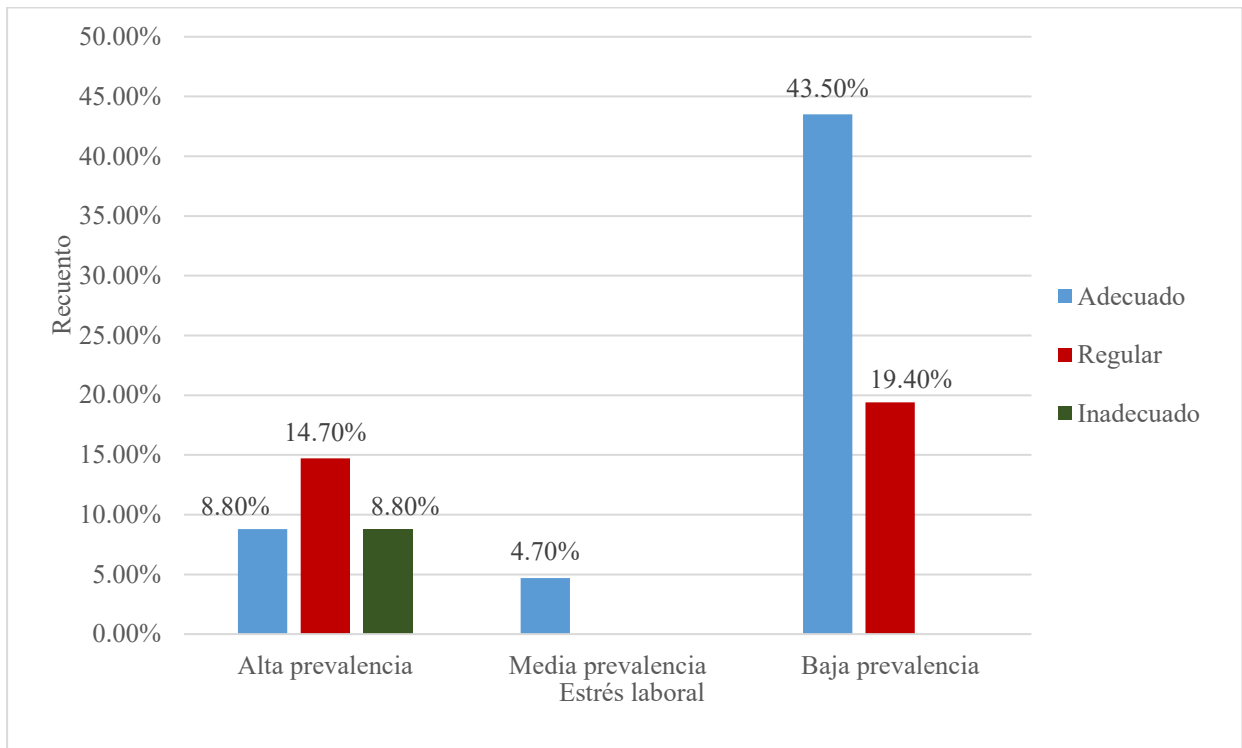
Estrés laboral y la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023

		Calidad de atención			Total
		Adecuada	Regular	Inadecuada	
Estrés laboral	Alta	15	25	15	55
	prevalencia	8,8%	14,7%	8,8%	32,4%
	Mediana	8	0	0	8
	prevalencia	4,7%	0,0%	0,0%	4,7%
	Baja	74	33	0	107
	prevalencia	43,5%	19,4%	0,0%	62,9%
Total		97	58	15	170
		57,1%	34,1%	8,8%	100,0%

Fuente: Cuestionario de estrés laboral y la calidad de atención (Anexo 2)

Figura 3

Diagrama de barras agrupadas del estrés laboral y la calidad de atención



Interpretación:

La **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** y **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** demuestran que, frente al 4,7% de los encuestados con un nivel de prevalencia medio de estrés laboral, el 8,8% de los encuestados con un nivel de prevalencia alto consideran que se les atiende adecuadamente. Sin embargo, el 43,5% de los encuestados piensa que cuando el estrés laboral está presente en un nivel de prevalencia bajo, la calidad de la atención es suficiente.

Tabla 6

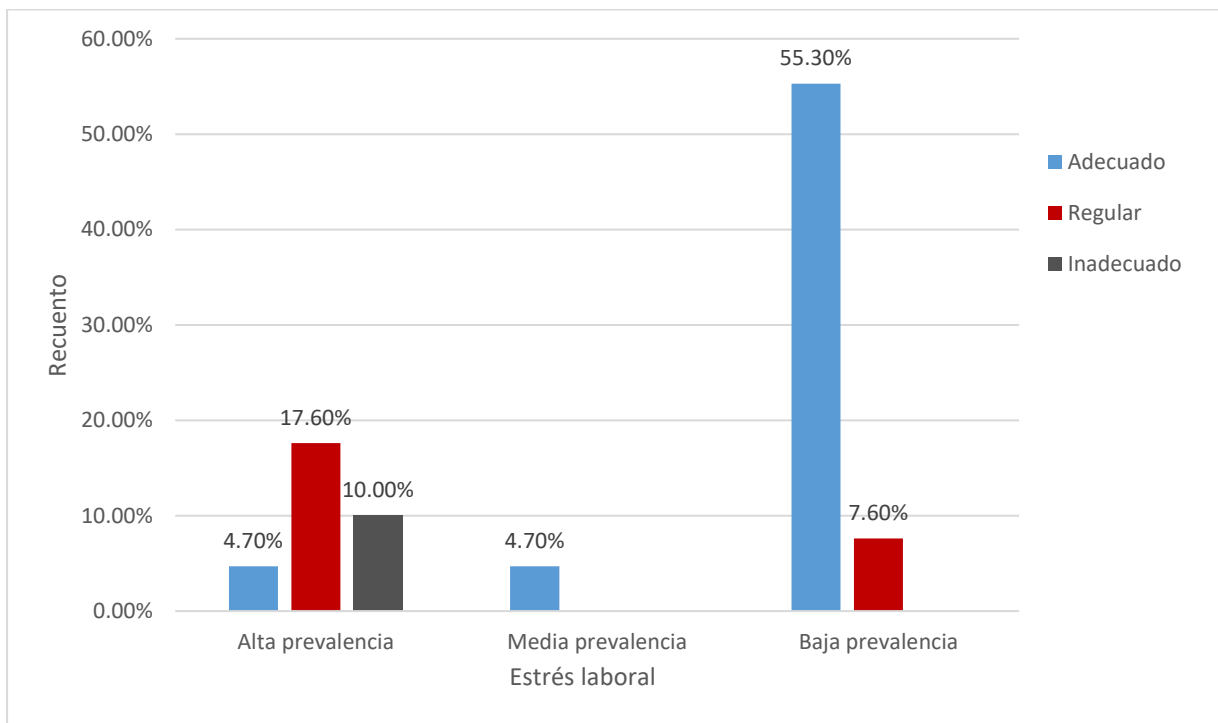
Estrés laboral y la tangibilidad en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023

		Tangibilidad			Total
		Adecuada	Regular	Inadecuada	
Estrés laboral	Alta	8	30	17	55
	prevalencia	4,7%	17,6%	10,0%	32,4%
	Mediana	8	0	0	8
	prevalencia	4,7%	0,0%	0,0%	4,7%
	Baja	94	13	0	107
	prevalencia	55,3%	7,6%	0,0%	62,9%
Total		110	43	17	170
		64,7%	25,3%	10,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario de estrés laboral y la calidad de atención (Anexo 2)

Figura 4

Diagrama de barras agrupadas del estrés laboral y la tangibilidad en la calidad de atención



Interpretación:

La **;****Error! No se encuentra el origen de la referencia.** y **;****Error! No se encuentra el origen de la referencia.** ilustran que el 4,7% de los encuestados con un nivel de prevalencia alto de estrés laboral consideran que es suficientemente tangible, mientras que el 4,7% de los encuestados con un nivel de prevalencia medio consideran que es suficientemente tangible. Sin embargo, el 55,3% de los encuestados cree que la tangibilidad es suficiente cuando se trata de estrés laboral de baja prevalencia.

Tabla 7

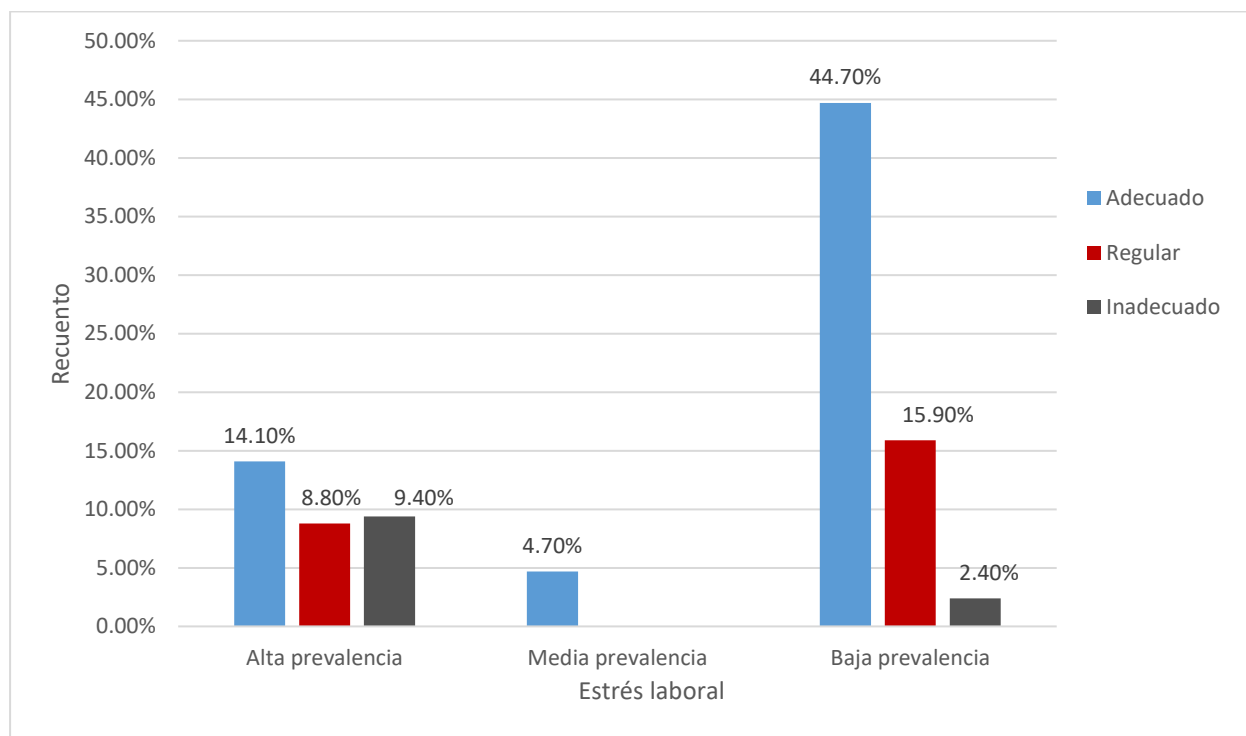
Estrés laboral y la fiabilidad en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

		Fiabilidad			Total
		Adecuada	Regular	Inadecuada	
Estrés laboral	Alta	24	15	16	55
	prevalencia	14,1%	8,8%	9,4%	32,4%
	Mediana	8	0	0	8
	prevalencia	4,7%	0,0%	0,0%	4,7%
	Baja	76	27	4	107
	prevalencia	44,7%	15,9%	2,4%	62,9%
Total		108	42	20	170
		63,5%	24,7%	11,8%	100,0%

Fuente: Cuestionario de estrés laboral y la calidad de atención (Anexo 2)

Figura 5

Diagrama de barras agrupadas del estrés laboral y la fiabilidad en la calidad de atención



Interpretación:

En la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** respecto a la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** de los encuestados, el 14,1% en el nivel de incidencia alto de estrés laboral percibe una fiabilidad adecuada; por el contrario, el 4,7% en el nivel de incidencia medio de estrés laboral percibe una fiabilidad aceptable. Sin embargo, el 44,7% de los encuestados considera que su fiabilidad es adecuada cuando se trata de estrés laboral, incluso en un nivel de incidencia bajo.

Tabla 8

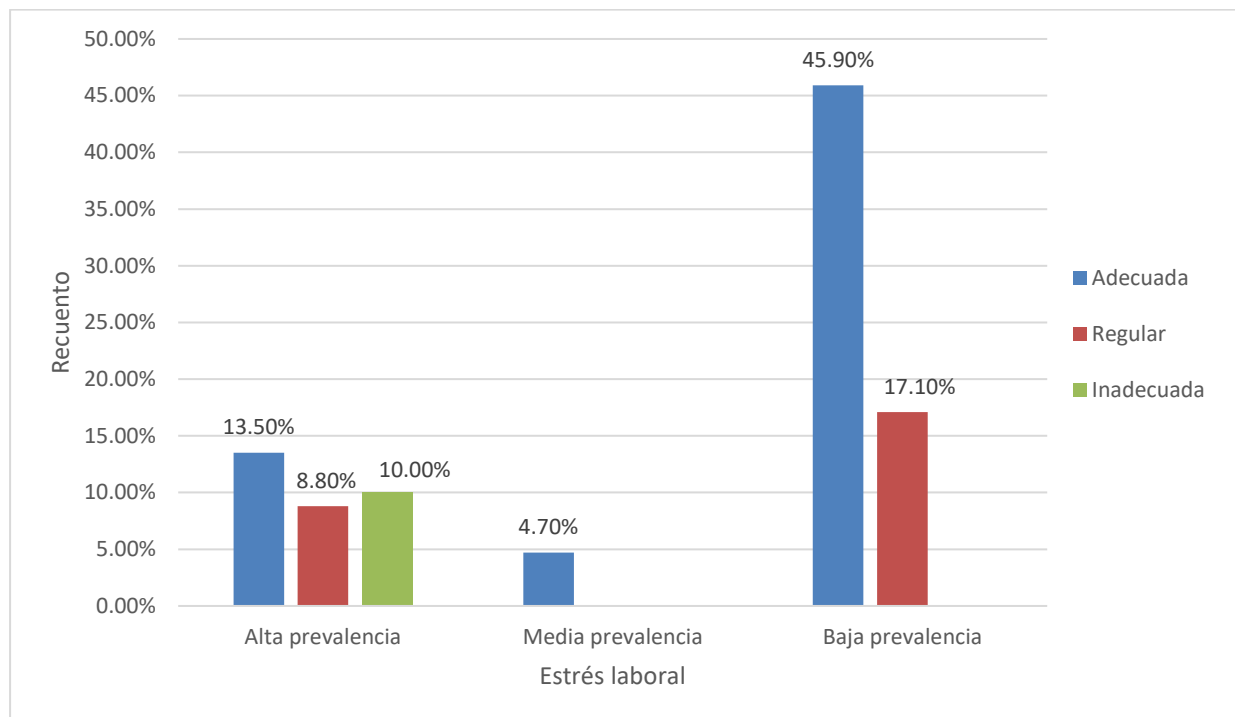
Estrés laboral y la capacidad de respuesta en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

		Capacidad de respuesta			Total
		Adecuada	Regular	Inadecuada	
Estrés laboral	Alta	23	15	17	55
	prevalencia	13,5%	8,8%	10,0%	32,4%
	Mediana	8	0	0	8
	prevalencia	4,7%	0,0%	0,0%	4,7%
	Baja	78	29	0	107
	prevalencia	45,9%	17,1%	0,0%	62,9%
Total		109	44	17	170
		64,1%	25,9%	10,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario de estrés laboral y la calidad de atención (Anexo 2)

Figura 6

Diagrama de barras agrupadas del estrés laboral y la capacidad de respuesta en la calidad de atención.



Interpretación:

La **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** y **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** demuestran que el 13,5% de los encuestados con un nivel de incidencia alto de estrés laboral creen que responden lo suficiente, mientras que el 4,7% de los encuestados con un nivel de incidencia medio creen que responden lo suficiente. Sin embargo, el 45,9% de los encuestados considera que su respuesta es adecuada cuando se trata de estrés laboral, incluso en niveles de incidencia bajos.

Tabla 9

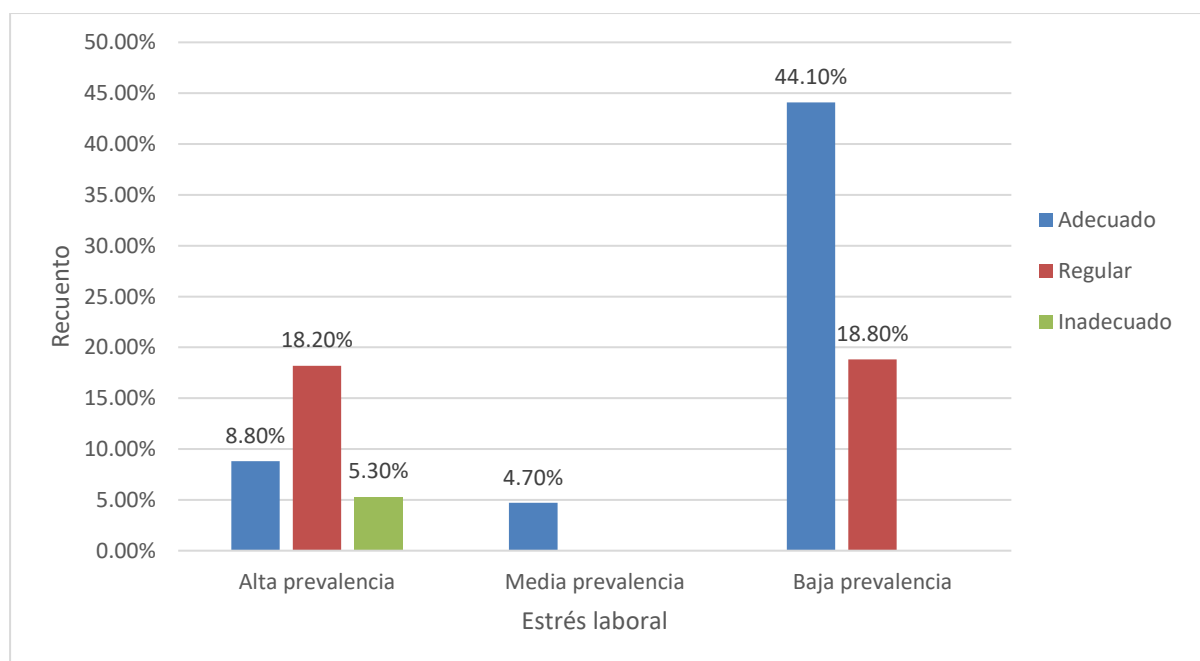
Estrés laboral y la fiabilidad en la seguridad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

		Seguridad			Total
		Adecuada	Regular	Inadecuada	
Estrés laboral	Alta prevalencia	15 8,8%	31 18,2%	9 5,3%	55 32,4%
	Mediana prevalencia	8 4,7%	0 0,0%	0 0,0%	8 4,7%
	Baja prevalencia	75 44,1%	32 18,8%	0 0,0%	107 62,9%
Total		98 57,6%	63 37,1%	9 5,3%	170 100,0%

Fuente: Cuestionario de estrés laboral y la calidad de atención (Anexo 2)

Figura 7

Diagrama de barras agrupadas del estrés laboral y la fiabilidad en la seguridad de atención



Interpretación:

La **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** y **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** muestran que el 8,8% de los encuestados que sufren estrés laboral con un nivel de prevalencia alto consideran que su seguridad es aceptable. Por el contrario, el 4,7% de los encuestados que sufren estrés laboral con un nivel de prevalencia medio consideran que su seguridad es adecuada. No obstante, el 44,1% de los encuestados considera que tiene suficiente seguridad en su trabajo, a pesar de que el estrés laboral tiene una incidencia baja.

Tabla 10

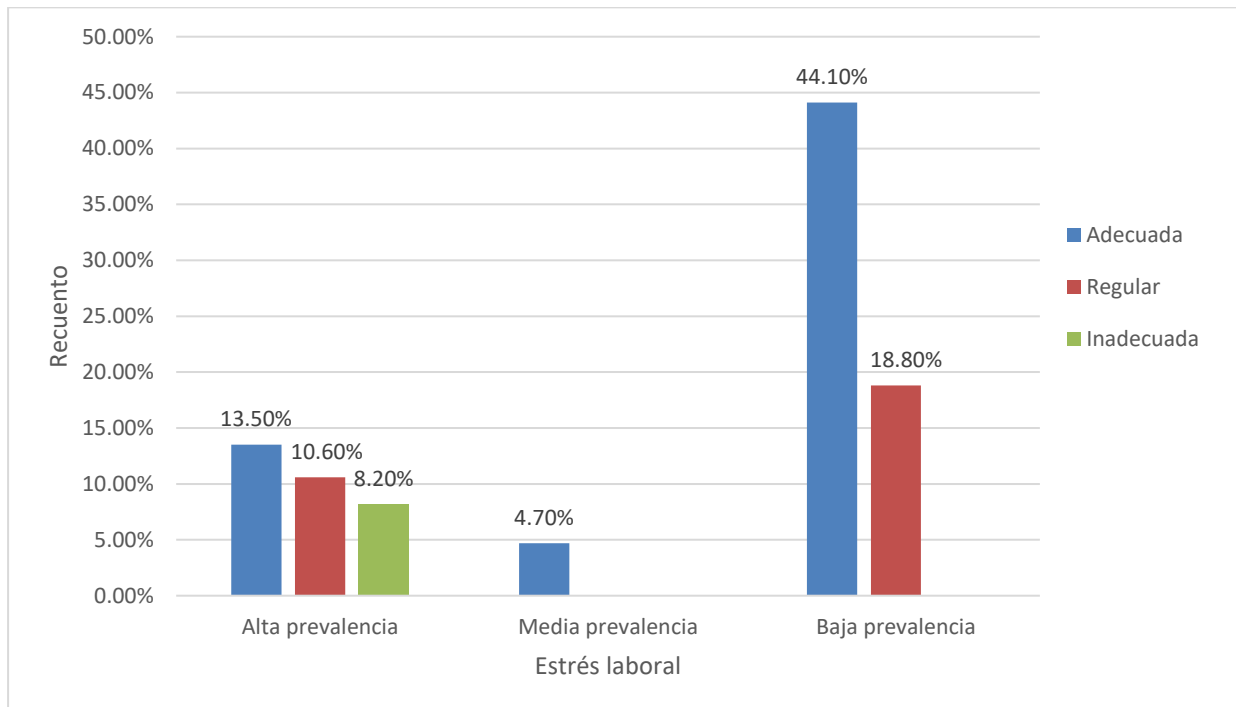
Estrés laboral y la empatía en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

		Empatía			Total
		Adecuada	Regular	Inadecuada	
Estrés laboral	Alta	15	31	9	55
	prevalencia	8,8%	18,2%	5,3%	32,4%
	Mediana	8	0	0	8
	prevalencia	4,7%	0,0%	0,0%	4,7%
	Baja	75	32	0	107
	prevalencia	44,1%	18,8%	0,0%	62,9%
Total		98	63	9	170
		57,6%	37,1%	5,3%	100,0%

Fuente: Cuestionario de estrés laboral y la calidad de atención (Anexo 2)

Figura 8

Diagrama de barras agrupadas del estrés laboral y en la calidad de atención



Interpretación:

De la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** respecto a la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** se tiene que el 13,5% de las personas en el nivel de prevalencia alto de estrés laboral creen tener la empatía adecuada, mientras que el 4,7% de los encuestados en el nivel de prevalencia medio creen tener la empatía adecuada. Por otro lado, el 44,1% de los encuestados cree tener suficiente empatía cuando se trata de estrés laboral, a pesar de su baja incidencia.

4.2 Prueba de Hipótesis general y específica

4.3 Prueba de normalidad

Hipótesis de normalidad

H0: La distribución de la variable de estudio no difiere de la distribución.

Ha: La distribución de la variable de estudio difiere de la distribución normal.

Regla de decisión;

Si Valor $p > 0.05$, se acepta la Hipótesis Nula (H_0)

Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (H_0). Y, se acepta H_a

Tabla 11

Prueba de normalidad

	Kolmogorov - Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	,217	17	,000	,853	17	,000
Estrés laboral	,250	17	,000	,870	17	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors.

Los valores de $p=0,000<0,05$ y $p=0,000<0,05$ (Kolmogorov-Smirnov $n \geq 30$) se obtienen a partir de la prueba de normalidad de las variables. En consecuencia, cuando $\alpha = 0,05$ (distribuciones no normales), el valor $p < \alpha$ en todos los casos. El estadístico no paramétrico Rho Spearman se apoya en las pruebas, que muestran que se refuta H_0 y que los valores de las variables no siguen una distribución normal.

Hipótesis general

El estrés laboral se relaciona con la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Hipótesis Nula

El estrés laboral no se relaciona con la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Regla de decisión;

Si Valor $p > 0.05$, se acepta la Hipótesis Nula (H_0)

Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (H_0). Y, se acepta H_a

Tabla 12

Correlación estrés laboral y calidad de atención.

			Estrés laboral	Calidad de atención
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coefficiente de correlación	1,000	- ,424***
		Sig. (bilateral)	-	,000
		N	170	170
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	-,424***	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	-
		N	170	170

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

Se elige la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente de correlación Rho de Spearman de -0,424 indica un grado significativo de conexión y vínculo negativo entre las variables. $p=0,000 < 0,01$ es el umbral de significación bilateral altamente significativo. De acuerdo a los hallazgos del estudio, existe relación entre el estrés laboral y el nivel de atención brindado por el personal médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Hipótesis Específica 1

El estrés laboral se relaciona con la tangibilidad en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023

Hipótesis Nula

El estrés laboral no se relaciona con la tangibilidad en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Regla de decisión;

Si Valor $p > 0.05$, se acepta la Hipótesis Nula (H_0)

Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (H_0). Y, se acepta H_a

Tabla 13

Correlación estrés laboral y la tangibilidad

		Estrés laboral	Tangibilidad
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,700***
	Estrés laboral		
		Sig. (bilateral)	-
		N	170
			170
		Coefficiente de correlación	-,700***
		Sig. (bilateral)	,000
Tangibilidad			
		Sig. (bilateral)	-
		N	170
			170

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

Se acepta la hipótesis particular 1 y se refuta la hipótesis nula. Las variables presentan un alto grado de asociación y un fuerte vínculo negativo con un valor de correlación Rho de Spearman de -0,700. $p=0,000 < 0,01$ es el umbral de significación bilateral altamente significativo. El estudio concluye que la tangibilidad en la calidad de la atención brindada por el personal médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023 se relaciona con el estrés laboral.

Hipótesis Específica 2

El estrés laboral se relaciona con la fiabilidad en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Hipótesis Nula

El estrés laboral no se relaciona con la fiabilidad en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023;

Si Valor $p > 0.05$, se acepta la Hipótesis Nula (H_0)

Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (H_0). Y, se acepta H_a

Tabla 14

Correlación estrés laboral y fiabilidad

			Estrés laboral	Fiabilidad
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coefficiente de correlación	1,000	-,288***
		Sig. (bilateral)	-	,000
		N	170	170
	Fiabilidad	Coefficiente de correlación	-,288***	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	-
		N	170	170

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

Se optó por aceptar la hipótesis específica y se rechazó la hipótesis nula. La puntuación de la correlación Rho de Spearman de -0,288 muestra que hay poca correlación y un vínculo negativo entre las variables. $p=0,000 < 0,01$ es el umbral de significación bilateral altamente significativo. Estos resultados llevan a la siguiente deducción: El estrés laboral se vincula con la confiabilidad del profesional médico para brindar una atención de alta calidad en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Hipótesis Específica 3

El estrés laboral se relaciona con la capacidad de respuesta en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Hipótesis Nula

El estrés laboral no se relaciona con la capacidad de respuesta en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Regla de decisión;

Si Valor $p > 0.05$, se acepta la Hipótesis Nula (H_0)

Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (H_0). Y, se acepta H_a

Tabla 15

Correlación estrés laboral y capacidad de respuesta

			Estrés laboral	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coefficiente de correlación	1,000	-,343***
		Sig. (bilateral)	-	,000
		N	170	170
	Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	-,343***	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	-
		N	170	170

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

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3 sobre la base del valor de correlación Rho de Spearman de -0,343, que muestra que efectivamente existe un vínculo negativo entre las variables y que además se encuentra en el nivel de correlación bajo. $p=0,000 < 0,01$ es el umbral de significación bilateral altamente significativo. El estudio concluye que existe una correlación entre el estrés laboral y la capacidad de respuesta del personal médico en el Programa de atención domiciliaria de ESSALUD Lima 2023.

Hipótesis Específica 4

El estrés laboral se relaciona con la seguridad en la seguridad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Hipótesis Nula

El estrés laboral no se relaciona con la seguridad en la seguridad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Regla de decisión;

Si Valor $p > 0.05$, se acepta la Hipótesis Nula (H_0)

Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (H_0). Y, se acepta H_a

Tabla 16

Correlación estrés laboral y seguridad

			Estrés laboral	Seguridad
Rho de	Estrés laboral	Coefficiente de correlación	1,000	-,407***
		Sig. (bilateral)	-	,000
		N	170	170
Spearman	Seguridad	Coefficiente de correlación	-,407***	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	-
		N	170	170

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

Se refuta la hipótesis nula y se verifica la hipótesis específica 4. La puntuación de la correlación Rho de Spearman de -0,407 indica un grado moderado de conexión y asociación negativa entre las variables. $p=0,000 < 0,01$ es el umbral de significación bilateral altamente significativo. Los resultados muestran que en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023, el estrés laboral se vincula con la seguridad en el trato de los profesionales médicos.

Hipótesis Específica 5

El estrés laboral se relaciona con la empatía en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 20233

Hipótesis Nula

El estrés laboral no se relaciona con la empatía en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Regla de decisión;

Si Valor $p > 0.05$, se acepta la Hipótesis Nula (H_0)

Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (H_0). Y, se acepta H_a

Tabla 17

Correlación estrés laboral y empatía

		Estrés laboral	Empatía
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000
			-,306***
	Estrés laboral	Sig. (bilateral)	-,000
		N	170
		Coefficiente de correlación	-,306***
	Empatía	Sig. (bilateral)	-,000
		N	170

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

Se rechaza la hipótesis nula mientras que se acepta la hipótesis específica número cinco, que afirma que el estrés laboral y la empatía están relacionados con el calibre de la atención brindada por los profesionales médicos en Lima en el año 2023 a través del Programa de atención domiciliaria ESSALUD. Los resultados del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que muestran una correlación negativa y además se encuentran en los niveles de correlación baja y significación bilateral de $p=0,000 < 0,01$ (muy significativo), así lo corroboran. -0,306 es el coeficiente.

Tabla 18*Correlación de variables y dimensiones*

		Estrés laboral	
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-
		N	170
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	-,424**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	170
	Tangibilidad	Coefficiente de correlación	-,700**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	170
	Fiabilidad	Coefficiente de correlación	-,288**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	170
	Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	-,343**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	170
	Seguridad	Coefficiente de correlación	-,407**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	170
Empatía	Coefficiente de correlación	-,360**	
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	170	

Según la

, existe una correlación algo negativa entre el estrés laboral y el nivel de atención prestada. Asimismo, se ha observado una débil relación entre el estrés laboral y el componente de seguridad de la calidad asistencial. Sin embargo, no hay pruebas de que los componentes de empatía, capacidad de respuesta y fiabilidad de la atención de alta calidad estén negativamente correlacionados con el estrés laboral.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo general se sustenta en el análisis y los hallazgos, que rechazan la hipótesis nula y aceptan la hipótesis general de que: El estrés laboral se asocia con el nivel de atención brindado por los médicos en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. La relación negativa entre las variables está indicada por el coeficiente de correlación Rho de Spearman de $-0,424$, que también se encuentra en el nivel de correlación moderado y el nivel de significación bilateral $p=0,000<0,01$ (altamente significativo). Este coeficiente de correlación sugiere, de forma descriptiva, que el estrés laboral está asociado a una baja percepción de cuidados adecuados, pero sólo con un nivel de prevalencia medio, en el que sólo el 4,7% de los encuestados piensa que sus cuidados son adecuados. Esto apoya los hallazgos de Gonzales (2021), los cuales son consistentes con los de Gonzales (2021) que indican que existe una relación directa entre el estrés laboral y la satisfacción laboral y, a su vez, con el calibre del trato brindado por los profesionales de la salud; a mayor grado de burnout, menor satisfacción laboral. Esto afecta a la calidad de los servicios, al deseo de las personas de cambiar de trabajo y a su salud, así como a las relaciones entre las entidades sanitarias y los proveedores. Las investigaciones futuras en esta línea pueden generar métodos de prevención y afrontamiento basados en factores dependientes mediante la inclusión de análisis causales entre variables. El fundamento teórico se basa en la constatación de que la satisfacción laboral y el síndrome de burnout están inversamente correlacionados en la investigación sanitaria. En otras palabras, la escasa satisfacción laboral se relacionó con bajos índices de realización personal, así como con altos grados de desgaste emocional y despersonalización. Simultánea y aditivamente, la satisfacción laboral y el síndrome de burnout influyen en la inclinación a abandonar y seguir trabajando en el sector sanitario. Además, Marcos (2020) coincide en que el síndrome de burnout y la satisfacción laboral entre los profesionales sanitarios tienen una relación negativa sustancial, con un valor de correlación de Pearson de $-0,366>0,09$ y un nivel

de significación de $0,009 < 0,05$. Además, existe la posibilidad de que estos dos factores reduzcan el nivel de la atención médica. Las investigaciones indican que el personal sanitario que muestra signos del síndrome de burnout tiene menos probabilidades de estar contento con su empleo, lo que puede tener un efecto perjudicial en la calidad del tratamiento prestado. Teóricamente se apoya en el hecho de que el MINSA ha descubierto que más del 60% de las personas se ven afectadas por el estrés laboral en diversas investigaciones. Sin embargo, muchos expertos también mencionan que son más propensos a experimentar el agotamiento laboral o síndrome de burnout porque sus trabajos crean déficits emocionales y trabajar con personas que tienen problemas de salud crea un ambiente deprimente. Cabe señalar que las condiciones de trabajo en el sector sanitario, especialmente en los hospitales públicos, hacen que los empleados sean más propensos a experimentar el síndrome de burnout, lo que disminuye la calidad del servicio. Cautín (2019) en sus resultados indican que el valor de Chi-cuadrado es 230,189 con un nivel de significación de 0,000, que es inferior al nivel de significación esperado (un valor de igual a 0,05) aceptando así la hipótesis alternativa. Esto indica una fuerte correlación entre la satisfacción laboral y el síndrome de burnout, lo que concuerda con el estudio. La OMS aporta un respaldo teórico al afirmar que los tipos de trabajo que producen exigencias y presiones que superan los conocimientos y la capacidad del individuo, con escasas posibilidades de decisión o control, y poca ayuda de los demás, son los que provocan más estrés. La definición del trabajo y la gestión de las entidades son las principales fuentes de estrés laboral. Estos elementos pueden ser perjudiciales cuando se combinan con "riesgos relacionados con el estrés". Las investigaciones que estos investigadores han sacado a la luz coinciden con las conclusiones del estudio que se llevó a cabo y que descubrió una modesta asociación entre el estrés laboral y la calidad asistencial del profesional.

En base a los resultados y análisis, el objetivo específico 1 tiene la siguiente conclusión: En Lima, 2023, la calidad de atención tangible de los médicos en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD está correlacionada con el estrés laboral. Las variables tienen una asociación negativa que se encuentra en un nivel de correlación alto, como lo indica el valor de correlación Rho de Spearman de -0,700. La hipótesis nula, que afirma que el 4,7% de los encuestados cree que el estrés laboral es suficientemente tangible en un nivel de prevalencia alto y el 4,7% cree que es adecuadamente tangible en un nivel de prevalencia medio, es rechazada por el nivel de significación bilateral, que es $p=0,000 < 0,01$ (altamente significativo). Del mismo modo, en lo que respecta al estrés laboral, que no es muy frecuente, el 55,3% de los encuestados cree que es suficientemente tangible. Esto apoya los hallazgos de Pérez (2021) que indican que hubo un descenso en la opinión sobre la mejora de la atención primaria (APC = -0,283, IC 95% -0,335 - 0,121), la atención especializada (APC = -0,241, IC 95% -0,74 - 0,109) y la hospitalización (APC = -0,171, IC 95% -0,307 -0,036), IC 95% -0,74 -0,109) y la hospitalización (APC = -0,171, IC 95% -0,307 -0,036). Hubo una tendencia hacia una mayor satisfacción con el seguimiento y los conocimientos del médico de familia y el pediatra (APC = 7,939; IC 95%: 3,965 - 11,914). Sus fundamentos teóricos se derivan del hecho de que la salud pública está interesada en mejorar los sistemas sanitarios mediante el suministro de información relacionada con la calidad. En consecuencia, al hacer un seguimiento de cómo estos cambios afectan a las percepciones, experiencias y opiniones de los ciudadanos en relación con la atención sanitaria, las tendencias en la satisfacción de los usuarios permiten evaluar cómo la calidad de los servicios se ve afectada por las políticas sanitarias que se aplican. En consonancia con el estudio, En cuanto a la capacidad de evaluar con precisión el calibre de los servicios sanitarios recibidos, no hubo diferencias en los niveles de satisfacción con el personal médico y de enfermería. En una línea similar, Diez et al. (2022) coinciden en que el estrés laboral tiene un impacto directo en la calidad de vida de los anestesiólogos, donde la

aceptación y el reconocimiento precoz de los síntomas evitan mayores daños a la salud y mejoran la calidad de la asistencia; su fundamento teórico viene dado por la demostración de que el impacto del estrés laboral en la calidad de vida de los anestesiólogos es predominantemente negativo y puede llegar a ser altamente perturbador; la investigación sobre tendencias es limitada, y no existe un análisis de tendencias de los indicadores relacionados con la satisfacción de los usuarios del sistema sanitario; el Burnout, o cansancio físico y mental, es el síntoma más prevalente del estrés laboral y está provocado por las elevadas expectativas y compromisos del sector. También provocan altas exigencias y tensión emocional. Debido a factores personales para los que no existen recursos, un individuo experimenta altos niveles de estrés. El campo médico es muy exigente, por lo que es imposible que un individuo pueda manejar adecuadamente las situaciones que surgen en el transcurso de su trabajo diario. La capacidad para manejar eventos estresantes en el trabajo está estrechamente correlacionada con los atributos personales, así como con el entorno social y personal; esto también concuerda con los hallazgos de Sarmiento (2019) sobre el síndrome de burnout, que indicó que el 10% de los trabajadores evaluados experimentaba burnout en el momento de la evaluación. Los médicos (16,3%) y las enfermeras y maternidad (8,6%) fueron los grupos más afectados, pero no los técnicos de enfermería. Se demostró que la dimensión "agotamiento emocional" del síndrome de burnout presentaba la mayor proporción de descontento en el análisis de las dimensiones, y se observó una correlación entre el síndrome de burnout y la dimensión "trabajo en general" de la satisfacción laboral. Se determinó que aproximadamente un tercio de la muestra se sentía descontento con su empleo, y uno de cada diez padecía síndrome de burnout. El estudio reveló que los médicos eran el grupo laboral más insatisfecho, y se encontró una mayor prevalencia de burnout, a pesar del reducido tamaño de la muestra.

Su aportación teórica parte de la percepción del personal sanitario de que es incapaz de emitir juicios rápidos sobre la atención compleja; de ahí que sea necesaria una formación

continua para manejar crisis complejas, pero lamentablemente no se imparte. Por lo tanto, el personal médico soporta a diario unas circunstancias laborales deprimentes, insuficientes y poco apreciadas; además, reciben un salario escaso y trabajan muchas horas que alteran sus ciclos circadianos y tienen un impacto negativo acumulativo en su salud. Estas circunstancias laborales exponen a los profesionales sanitarios de los servicios de salud al riesgo de padecer el síndrome de burnout, que podría tener importantes repercusiones negativas en la calidad de la asistencia, así como dificultades cotidianas relacionadas o no con la enfermedad. Puesto que las investigaciones planteadas por estos investigadores coinciden los resultados encontrados en el estudio realizado habiéndose encontrado correlación alta entre el estrés laboral se relaciona con la tangibilidad en la calidad de atención del profesional médico.

A la luz de los resultados del análisis y de las conclusiones del objetivo particular, se aprueba la hipótesis particular 2 y se rechaza la hipótesis nula. 2. En el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023, la confiabilidad de los médicos para brindar una atención de alta calidad está correlacionada con el estrés laboral. El coeficiente de correlación Rho de Spearman de -0,288 indica una asociación negativa entre las variables y además se encuentra en el nivel de correlación bajo y en el nivel de significación bilateral ($p=0,000<0,01$) (muy significativo). Esto sugiere, descriptivamente, que el 14,1% de los encuestados piensa que el estrés laboral en un nivel de prevalencia alto tiene suficiente fiabilidad, mientras que el 4,7% piensa que el estrés laboral en un nivel de prevalencia medio tiene suficiente fiabilidad. En una línea similar, el 44,7% de los encuestados afirmó que la fiabilidad en la calidad de atención del personal médico era suficiente en un nivel de prevalencia bajo de estrés laboral, lo que coincide con los resultados de Yslado et al., (2019) que, en su estudio, encontró que el burnout tenía una tasa de prevalencia (TP) del 33,3%. Mediante el uso del análisis de ecuaciones estructurales, se demostró que existía una correlación significativa ($AGFI = 0,946$) y negativa (coeficiente estructural = -0,62) entre el burnout y la satisfacción laboral entre los profesionales sanitarios.

La dimensión de burnout más prevalente fue la despersonalización ($37\%=0,72$) ($0,56+0,72+0,65$). Aportan al estudio una contribución teórica al argumentar que el Síndrome de Burnout (SB) es un problema de salud mental y laboral de mayor prevalencia entre los profesionales de la medicina a nivel mundial. Tiene repercusiones en la calidad de vida laboral y en la calidad de la atención al usuario, como demuestran investigaciones anteriores realizadas en los últimos diez años. Sin embargo, existen pocos informes pertinentes sobre el SB y la satisfacción laboral (SL) en una muestra representativa de profesionales sanitarios cuyas tareas y responsabilidades laborales varían según la vocación, la estructura y la organización del trabajo. La mayoría de las investigaciones se han realizado en poblaciones de enfermeras. Por lo tanto, se necesitan más estudios para apoyar o contradecir estas afirmaciones. La investigación de estos investigadores es coherente con los resultados del estudio, que sugiere que una baja asociación entre el estrés y la tensión laboral se asocia con la fiabilidad de un profesional médico a la hora de proporcionar un tratamiento de alta calidad.

De forma similar al objetivo específico 3, el análisis y los resultados muestran que existe una asociación muy significativa entre las variables, ya que existe una correlación negativa entre ellas tanto en el nivel de correlación baja como en el nivel de significación bilateral ($p=0,000<0,01$). En consecuencia, se apoya la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula. Se determina que la capacidad de respuesta en la calidad de la atención brindada por el personal médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023 está correlacionada con el estrés laboral. Esto sugiere que, con una prevalencia alta, el 13,5% de los encuestados percibe una adecuada capacidad de respuesta; Por el contrario, en lo que respecta al estrés laboral, el 4,7% de los encuestados cree tener una capacidad de reacción suficiente en un nivel de prevalencia medio. Del mismo modo, el 45,9% de los encuestados cree tener una capacidad de reacción adecuada cuando se trata de estrés laboral en un nivel de prevalencia bajo. Esto confirma los hallazgos coincidentes de García et al. (2021) cuyos resultados también

indicaron una baja incidencia de la afectación del síndrome de burnout en la capacidad de respuesta del personal de salud. En cuanto al burnout, hubo diferencias en los factores de despersonalización entre médicos/mujeres y enfermeros/enfermeras, siendo mayor la puntuación de médicos/mujeres. Al comparar por sector, aquellos que trabajan en entornos privados reportaron niveles más altos de realización personal que aquellos que trabajan en entornos públicos. Las comparaciones grupales entre los participantes que se infectaron con COVID-19 en algún momento de la pandemia y los que no estaban infectados mostraron que el grupo infectado reportó niveles más altos de agotamiento emocional y una menor sensación de realización personal. Su aporte teórico se basa en que, principalmente personal de enfermería y residentes mostraron niveles más altos de ansiedad, depresión y estrés, que iban de severos a extremos, en comparación con los empleados que no trabajaban en áreas designadas para COVID-19. Debido a factores como mayores cargas de trabajo, infraestructura laboral y prevención de enfermedades, esto puede conducir al síndrome de burnout o exacerbar condiciones como la depresión y la ansiedad. Los empleados con exceso de trabajo pueden agotarse y eventualmente conducir a la depresión. Se mencionó que tanto la depresión como el burnout pueden manifestarse a través de fatiga, irritabilidad y disminución de la función cognitiva, lo que genera un ambiente de trabajo estresante y una atención al paciente de menor calidad, lo que pone al PS en mayor riesgo de cometer errores; Igualmente, Lovo (2020), es coincidente cuando afirma que la alta prevalencia del síndrome de burnout de toda la población activa estudiado, continúa sin prevención ni tratamiento, el costo que representa la presencia del síndrome la calidad de vida de las personas, y en la producción de la organización, lo que indudablemente afecta directamente en la generación de plusvalía en tanto, entendiendo sus fundamentos y prioridades, es importante reconocer sus manifestaciones clínicas y las consecuencias que puede tener. La formulación de medidas se convierte en la piedra angular para prevenirlo y desarrollar e implementar tecnologías eficientes y eficaces, cuando ya existe.

Se requiere un manejo adecuado del síndrome. Burnout, más allá del mero individuo, para convertirse en una de las mayores necesidades de la sociedad; entonces, Muñoz (2020) coincide en que, de todos los empleados encuestados, el 18,9% cumplía todos los requisitos para un diagnóstico de síndrome de burnout; con altos niveles globales de agotamiento emocional (34%), despersonalización (30,8%) y bajos niveles de realización personal (52%), el síndrome era más frecuente en profesionales médicos ($p=0,001$), personal del servicio de urgencias pediátricas ($p=0,0001$) y personas más jóvenes ($p=0,012$). En el mismo grupo, la prevalencia del síndrome de burnout es mayor que en investigaciones anteriores, pero parece que la pandemia de COVID-19 está relacionada con este aumento. Su fundamento teórico es la observación de que, durante una pandemia, los trabajadores sanitarios experimentan el síndrome de burnout con mayor frecuencia y prominencia que los de cualquier otra profesión. Los profesionales de la salud (especialmente médicos y enfermeras) se ven desencadenados por sentimientos y emociones de impotencia y angustia cuando ocurren eventos como la muerte y el sufrimiento y los pacientes no pueden recuperarse. y estrés. Los trabajadores de la salud (cada uno en su rol) están atrapados en los desafíos que plantea en ayudar a los enfermos y los riesgos de infectarse y perder la vida ellos mismos. Sin embargo, este sacrificio en su conjunto, esta entrega, no siempre es bien recibido o valorado, lo que afecta el desempeño psicológico de los empleados. Según el Ministerio de Sanidad de España (2021), aunque afrontar la pandemia es un reto enorme y muchas veces no se puede medir, se necesitan políticas sanitarias capaces de revertir y recuperar el personal de salud está involucrado. Puesto que las investigaciones planteadas por estos investigadores coinciden con los resultados encontrados en el estudio realizado habiéndose encontrado correlación baja entre el estrés laboral se relaciona con la capacidad de respuesta en la calidad de atención del profesional médico.

En una línea similar, los resultados del objetivo específico 4 y el análisis de los datos apoyan la aceptación de la hipótesis específica 4, rechazando la hipótesis nula y concluyendo

que existe una relación negativa moderada (coeficiente de correlación Rho de Spearman de -0,407) entre las variables. Además, se alcanza el nivel de significación bilateral extremadamente significativo de $p=0,000<0,01$: en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023, la sensación de seguridad del profesional médico y el estrés laboral están relacionados. Esto implica de manera descriptiva que el 8,8% de los encuestados con un nivel de prevalencia alto y el 4,7% de los encuestados con un nivel de prevalencia medio, respectivamente, consideran que su seguridad es satisfactoria. De forma similar a como el 44,1% de los encuestados percibe una seguridad adecuada en un contexto de baja prevalencia de estrés laboral, Bresó et al. (2019) encuentran que el burnout afecta al 25,4% de la población y que los niveles alarmantes de ansiedad están presentes en el 42,7% de los casos, reportando el 57,63% un nivel medio y el 42,7% un nivel alto. En conclusión, se dice que tanto la ansiedad como el burnout de un médico pueden repercutir en su práctica profesional y en su rendimiento laboral. Su aportación teórica se centra en la idea de que el apoyo social funciona como un mecanismo de reducción del estrés que se deriva de las interacciones entre los miembros de la red de apoyo personal de un individuo. Estas interacciones adoptan la forma de demostraciones de afecto, consejo, aceptación, empatía y matrimonio. Demuestran cómo las conexiones interpersonales en el lugar de trabajo pueden ser estresantes, pero que los efectos perjudiciales del estrés sobre la salud pueden mitigarse cuando existe una comunicación interpersonal positiva y apoyo social; Portero (2019) también es coincidente, ya que sus hallazgos muestran que el nivel medio de estrés sentido fue de 21,53 (5,95) puntos. Se observó un grado significativo de despersonalización en el 48,94% de los profesionales. Los profesionales médicos expresaron el mayor nivel de satisfacción con sus relaciones interpersonales con sus supervisores, con una puntuación de 3,89 (0,62) puntos, y con sus colegas, con una puntuación de 3,87 (0,85) puntos. El afrontamiento centrado en el problema, con 1,51 (0,50) puntos, fue la estrategia de afrontamiento más popular entre los profesionales. La táctica más popular también

fue la aceptación, con 1,67 (0,80) puntos. La ansiedad ocupó el primer lugar entre los síntomas relacionados con la salud general, con 2,49 (1,93) puntos. Teóricamente, está respaldado por el hecho de que un número creciente de investigaciones ha demostrado en las últimas décadas cómo el estrés laboral y el riesgo psicosocial afectan a la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores, así como al rendimiento organizativo. Esto se traduce en mayores tasas de absentismo y presentismo, un mayor riesgo de accidentes laborales y un mayor porcentaje de rotación de personal en el lugar de trabajo. Las consecuencias del estrés sobre la salud a nivel individual difieren de una persona a otra. Sin embargo, los niveles excesivos de estrés se han relacionado con una mala salud mental, dislipidemia, obesidad, diabetes de tipo 2 y presión arterial elevada, por lo que los hallazgos de Choque (2022) utilizando el estadístico Rho de Spearman no son casuales. Sus resultados sig bilaterales son de 0,001, y utilizando la regla (Sig.0,000 \leq 0,05) y considerando la presencia de una correlación positiva significativa, esta afirmación queda validada por el cruce de fracciones que ambos produjeron, que indica que el síndrome de burnout influye óptimamente con un 16,7%. La investigación de estos investigadores se alinea con los hallazgos del estudio realizado, que demostró una modesta asociación entre el estrés laboral y la confiabilidad de los profesionales médicos para brindar un tratamiento seguro.

Sin embargo, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis particular 5 a la luz de los hallazgos y conclusiones de los análisis referidos al objetivo específico 5: En el Programa de atención domiciliaria de ESSALUD Lima 2023, el nivel de empatía de los médicos se correlaciona con el estrés laboral. Asimismo, el coeficiente de correlación Rho de Spearman de -0,306 indica una asociación negativa entre las variables. También se muestra que existe una creencia descriptiva de que hay suficiente empatía en el 4,7% de los encuestados con un nivel de prevalencia medio y en el 13,5% de los encuestados con un nivel de prevalencia alto, ambos con un nivel de correlación bajo y un nivel de significación bilateral $p=0,000 < 0,01$ (muy

significativo). Sin embargo, el 44,1% de los encuestados considera que su empatía es suficiente cuando se trata de estrés laboral en un nivel de incidencia bajo. Esto apoya los hallazgos de Ruiz (2020) quien también encontró que, independientemente del género, la mayoría de los profesionales de la salud presentan un estado moderado de fatiga laboral, seguido por un porcentaje menor de un estado bajo y muy pocos un estado alto. Independientemente del sexo, la atención habitual representó el mayor porcentaje de atención de alta calidad, seguida de la atención de baja calidad. El hecho de que las instalaciones y unidades sanitarias de nuestro país no se hayan incluido todavía en la evaluación continua de la satisfacción laboral lo corrobora teóricamente, ya que demuestra una falta de interés por los recursos humanos. Los factores humanos son cruciales para la prestación de servicios de alta calidad en los centros médicos porque, a diferencia de otras entidades, están fuertemente vinculados al trato individual, lo que afecta directamente al grado de satisfacción del paciente con el servicio. Para los pacientes, la "calidad" se refiere al proceso de atención, del cual el "trato personal" es el componente primordial. Al respecto, Espinoza (2018) encontró que existe una relación significativa entre las variables estrés laboral y depresión, con un chi cuadrado de 24,409 con 6 grados de libertad y una significancia de $0,000 < 0,05$ (alfa). Esto se debe a que los clientes exigen compromiso por parte de los trabajadores, y existe una relación directa entre cómo tratan a los colaboradores y cómo tratan a los clientes. El estrés leve, que representaba el 81,3% de la muestra, y la melancolía leve, que representaba el 81,2% de la muestra, eran los dos grados de estrés más prevalentes. Además, el 18,7% de los encuestados declararon sentirse estresados en el trabajo, y el 18,8% declararon tener depresión leve, moderada o grave (2,4%), 8,2% y 8,2%, respectivamente. Su fundamento teórico parte de la creencia de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de que las relaciones laborales, el diseño del trabajo y la organización del trabajo definen la presión y el trabajo. Cuando los criterios del puesto de trabajo no se ajustan a los conocimientos, las capacidades, los recursos o las necesidades de un empleado o de un

grupo, se producen presión y trabajo. Estos requisitos no coinciden con lo que la cultura corporativa de una empresa quiere hacer creer.

Por otra parte, Lazo (2018) no está de acuerdo, ya que sus hallazgos muestran que el 78% de los usuarios cree que su trato es bastante inadecuado, y el 100% de los profesionales de la salud reportan bajos niveles de estrés. Se ha determinado que no existe una correlación significativa entre el estrés laboral y la calidad de la atención recibida, lo que nos lleva a conjeturar que hay otros factores en juego. Esta teoría se ve respaldada por el hecho de que, a medida que el mundo moderno se globaliza, se producen cambios continuos que repercuten en la capacidad del personal médico para atender a los pacientes. Por ello, se exige a los miembros del personal que presten una atención médica de alta calidad basada en una sólida base de conocimientos y aptitudes. Dado que los pacientes tienen derecho a recibir una atención del más alto calibre, es más probable que el personal sanitario experimente altos niveles de estrés en el trabajo cuando está expuesto a factores psicosociales que repercuten negativamente en el crecimiento de sus actividades laborales y su rendimiento. Dado que los resultados del estudio, que mostraron una correlación negativa entre el estrés laboral y la empatía en el calibre de la atención prestada por el personal médico, coinciden con las conclusiones de otros investigadores.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1 El objetivo principal del presente estudio es determinar si el estrés laboral se relaciona negativamente con la calidad de la atención brindada por los profesionales médicos en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. Existe una leve asociación entre las variables, como lo indica el valor de correlación Rho de Spearman de -0,424.
- 6.2 Con relación al objetivo específico 1, el presente estudio muestra una relación entre el estrés laboral y la tangibilidad de la calidad de la atención brindada por los médicos en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. Las variables tienen una asociación moderada y una correlación negativa, como lo indica el valor de correlación Rho de Spearman de -0,700.
- 6.3 El presente estudio, centrado en el objetivo específico 2, demuestra que el estrés laboral se correlaciona negativamente con la confiabilidad de la calidad de atención de los profesionales médicos en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD de Lima 2023. Existe una leve asociación entre las variables, como lo indica el valor de correlación Rho de Spearman de -0,288.
- 6.4 En línea con el objetivo planteado, el presente estudio muestra una correlación negativa entre la capacidad de respuesta de los profesionales médicos y el estrés laboral en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. La modesta asociación entre las variables está indicada por el valor de correlación Rho de Spearman de -0,343.
- 6.5 El valor de correlación Rho de Spearman de -0,407 muestra una relación moderada entre el estrés laboral y la seguridad de la atención de los profesionales médicos en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. El valor de correlación Rho de Spearman de -0,407 muestra una relación moderada entre las variables.
- 6.6 El presente estudio, que se concentra en el objetivo específico 5, demuestra una conexión entre el estrés laboral y la empatía y el nivel de atención brindado por los profesionales

médicos en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. Las variables tienen una asociación moderada y una correlación negativa, como lo indica el valor de correlación Rho de Spearman de -0,306.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Plantear sugerencias para los directores en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD para la creación de planes de intervención para proteger al personal médico del estrés en el trabajo. Programas de apoyo, intervenciones conductuales y cognitivas dirigidas a identificar las causas del estrés laboral, establecimiento de reuniones de intercambio de ideas, reuniones semestrales de integración con los equipos de trabajo, creación de espacios sociales fuera del horario laboral, técnicas de relajación y ejercicios antiestrés como rutina de trabajo, evaluaciones psicológicas individuales o grupales con enfoque en los aspectos de agotamiento emocional y despersonalización, creación de talleres, cursos de capacitación y programas dirigidos a los profesionales médicos, son algunos ejemplos de estas estrategias.
- 7.2 Sugerir a los directivos en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD, en relación con aspectos concretos de tangibilidad, que establezcan un entorno de trabajo adecuado y saludable para los usuarios internos y externos, mantengan los equipos, suministren las herramientas necesarias y fomenten unas relaciones laborales positivas, sin olvidar las normas técnicas para la mejora de la infraestructura y las instalaciones. Aumentar su funcionalidad y seguridad respetando la superficie mínima designada específicamente para el entorno, asegurarse de que sea ergonómico y prevenir el estrés laboral contribuirán a aumentar la productividad y mejorar la aplicación de la bioseguridad. En cuanto al equipamiento, deben tenerse en cuenta las sugerencias de la norma sobre materiales de mobiliario clínico para su eventual adopción completa.
- 7.3 Para aumentar la fiabilidad, se aconseja que los directores en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD, evalúen y hagan un seguimiento del cumplimiento de las políticas y programas, especialmente los relativos al personal médico de la organización. También deberían designar a un responsable de gestión en calidad para que supervise el

avance correspondiente. Para garantizar que estas personas se sientan incluidas y dedicadas a este empeño, es crucial disponer de vías oficiales para informarles sobre la política. Una de las aportaciones más cruciales para este objetivo es la aplicación de enfoques únicos para evaluar el diseño de bienes y servicios, el uso de diagramas de flujo para detectar algunas que puedan causar estrés al personal médico y las demandas de los pacientes.

- 7.4 Se aconseja que los directores en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD supervisen que la organización cuente con personal preparado para hacerse cargo de cualquier circunstancia y mejorar la capacidad de respuesta. Esto garantizará el personal médico estén informados de todo lo relativo al tratamiento y los servicios que se prestarán a los pacientes, sin sacrificar la calidad de los servicios. Se recomienda implementar un cuadro de mando integral que también tenga indicadores de desempeño en el tiempo. El médico dispondrá de un tiempo determinado para gestionar el tratamiento del paciente en función de la complejidad de la situación. Esto significa que el médico tendrá un tiempo de visita restringido y que esto no le causará estrés laboral. De este modo, se puede agilizar el servicio y evitar largas esperas de los usuarios.
- 7.5 Se recomienda que los directores en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD gestionen que todos los esfuerzos y actividades que realizan todo el personal médico de la entidad esté orientado a la satisfacción, ayuda y bienestar de los usuarios. Desarrollar a través de la capacitación, que todo el personal médico se identifique con la misma cultura y objetivos. Durante el tiempo de formación, no se animará a cada participante a adoptar una disposición servicial o a modificar su actitud en el lugar de trabajo como medida preventiva contra el posible estrés laboral. Por el contrario, se les hará comprender que toda mala actitud repercute en el comportamiento humano. El objetivo de la formación es que cada miembro del equipo médico trate a los pacientes del servicio

en el Programa de atención domiciliaria con una atención excepcional, demostrando confianza y seguridad en ellos.

- 7.6 A los directivos en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD, supervisar el programa de formación en empatía. La empatía se desarrolla mediante la escucha activa, el respeto y una serie de pautas. Esto ayudará a fomentar la comprensión del paciente y podría alterar potencialmente la dinámica entre un médico y un paciente en cuestión de segundos, ayudando al paciente a sentirse más conectado con su médico tratante debido al efecto de las neuronas espejo., además que el paciente tratará de entender a su médico tratante, al reflejar sus emociones o al decirles que comprende sus sentimientos, gracias ello se podrá ser más persuasivo, ser capaces de entender y ponerse en el lugar de la otra persona permitirá conocer lo que se puede ofrecer para que tenga confianza, esto favorecerá la comunicación médico paciente siendo el foco de atención, las personas empáticas se suelen comunicar de manera eficaz y sus relaciones sociales suelen ser más satisfactorias, libres de presión y estrés laboral ya que frecuentemente tienen conversaciones de temas importantes para entender las necesidades y deseos de del paciente comprendiendo que le sucede por medio del lenguaje no verbal, reaccionando en consecuencia.

VIII. REFERENCIAS

- Arellano, V., Luján, G. y Arellano, B. (2022). Programa sobre estrés laboral para mejorar el desempeño del personal asistencial, de la dirección regional de salud Tumbes – 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 3365-3384. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2840
- Amed-Salazar, S., Villarreal-Amaris, G. y Alvis-Tous, C. (2019). Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Rev. ciencias. Cuidad*, 16(2), 108-119. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>
- Aspasia, A. (2022). Glosario Burnout. <https://grupoaspasia.com/es/glosario/burnout/>
- Aguilar, A. y Mayorga-Lascano, M. (2020). Relación entre Estrés Docente y Síndrome de Burnout en docentes de la Zona 3 de Ecuador. *Uniandes Episteme*, 7(2), 265-278. https://www.researchgate.net/publication/340610420_Relacion_entre_Estres
- Alvarado, U. y Paca, F. (2022). Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud, Lima – 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 4100-4139. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2924
- Allen, M. (2018). *The sage encyclopedia of communication research methods* (Vols. 1-4). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.4135/9781483381411>
- Bwisa, H. (2018). *The basics of writing a statement of the problem for your research proposal*. <https://www.editage.com/insights/the-basics-of-writing-a-statement-of-the-problem-for-your-research-proposal>
- Buitrago-Orjuela, L., Barrera-Verdugo, M., Plazas-Serrano, L. y Chaparro-Penagos, C. (2022). Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investig. Salud Univ. Boyacá [Internet]*, 8(2), 131-46.

<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/553>

Becerra-Canales, B., Pecho-Chavez, L. y Gómez-León, M. (2020). Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia COVID-19.

Rev Méd Panacea, 9(3), 165-170. <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i3.369>

Bresó E., Pedraza, L. y Pérez, K. (2019). Síndrome de burnout y ansiedad en médicos de la ciudad de Santa Marta. *Duazary*, 16(2), 259-269.

<https://doi.org/10.21676/2389783X.2958> (p.266).

Catuch, C. (2022). Pilares de la salud: como mejorar la calidad de vida a través de los hábitos.

Pilares de la salud: como mejorar la calidad de vida a través de los hábitos | Rosario3

Ceballos-Vásquez, P., Solorza-Aburto, J., Marín-Rosas, N., Moraga, J., Gómez-Aguilera, N.,

Segura-Arriagada, F. y Andolhe, R. (2019). Estrés percibido en trabajadores de atención primaria. *Ciencia y enfermería*, 25(5). <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100204>.

<https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100204>.

Cautín N. (2019). *Síndrome burnout y satisfacción laboral en fisioterapeutas de Lima metropolitana 2018*. [Tesis de grado, Universidad de San Martín de Porres].

Repositorio Académico USMP.

<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5082>

Condori-Barreto, J., Uchazara-Llanque, M. y Guevara-Luque, N. (2022). Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investigación e Innovación: Revista Científica De Enfermería*,

2(1), 33– 39.

<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368>

Cahuana, R., Machaca, J., Machaca, R. y Campos, G. (2022). Calidad de vida de pacientes post covid de las instituciones prestadoras de salud, Apurímac, 2020. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*,

6(1), 2405-2425.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1657

- Carhuancho-Mendoza, I., Nolzco-Labajos, F., Guerrero, M. y Silva, D. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. *Revista Venezolana De Gerencia*, 26(5), 693-707. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e5.44>
- Cabezas C. (2019). Atención médica y de salud en el Perú. *Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]*, 36(2), 165-166. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019
- Canals, E. (2019). *Survey Research: Defintion, Examples and Methods*. <https://www.questionpro.com/article/survey-research.html>
- Cherry, K. (2019). *How Does the Cross-Sectional Research Method Work*. <https://www.verywellmind.com/what-is-a-cross-sectional-study-2794978>
- Choque, C. (2022). *Síndrome de Bournout y desempeño laboral en los profesionales de un policlínico, Juliaca-Puno, 2022*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Administración] Universidad César Vallejo.
- Danet, D. (2021). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. *Med Clin (Barc)*, 156(9), 449-458. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.009>
- Díaz, F., Guevara, S., & Vidaurre, W. (2019). Estrés laboral y clima organizacional en colaboradores del hospital Solidaridad, Chiclayo UCV-HACER. *Revista de Investigación y Cultura*, 8(1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=521758809014>
- Díez, F. y Martínez, P. (2021). *Burnout: qué es el creciente síndrome de estar “quemado” por el trabajo y cómo combatirlo. The Conversation, Academic rigor, journalistic flair. USA. BBC*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-57861825>
- Delgado, E. (2020). El estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud. *Revista Eugenio Espejo*, 14(2), 11-18. <https://www.redalyc.org/journal/5728/572863748003/html/>

- De Aguiar. (2019). *Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos*. SaberMetodología. <https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/02/15/tecnicas-e-instrumentos-de-recoleccion-de-datos/>
- De Vellis, G. (2006). *La medición en ciencias sociales y en la psicología, en Estadística con SPSS y metodología de la investigación*. Trillas.
- Estrada, E., Gallegos, N., & Mamani, H. (2021). Burnout académico en estudiantes universitarios peruanos. *Apuntes Universitarios*, 11(2), 48–62. <https://doi.org/10.17162/au.v11i2.631>
- Espinoza B. (2018). *Estrés laboral y depresión en servidores públicos nombrados de la Dirección Regional de Salud Junín - 2017*. [Tesis de grado, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/761/tesis%20final.pdf?sequence=1&isallowed=y>.
- Espinoza, O. (2018). Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Humanidades Médicas*, 18(3), 697-717. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n3/1727-8120-hmc-18-03-697.pdf>
- Febres-Ramos, R. & Mercado-Rey, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397- 403. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- García, T. (2021). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 14(2), 96-106. <https://www.redalyc.org/journal/2710/271069891005/html/>
- Goes, J. (2020). *Dissertation and Scholarly Research: Recipes for Success*. Seattle, WA: Dissertation Success LLC. Recovered from: <http://dissertationrecipes.com/wp->

content/uploads/2011/04/Correlational- ResearchX.pdf.

- Gonzales J. (2021). *Relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en personal de salud*. [Tesis de grado, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional de la U. de Lima. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/13212>.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2018). *Metodología de la Investigación*. (7ta Ed.). Editorial McGraw-Hill.
- Kiesha, V. (2019). *What is Descriptive Research Analysis?* Recovered from: <https://pestleanalysis.com/descriptive-research-analysis/>.
- Kenton, W. (2019). *Descriptive Statistics*. Recovered from: https://www.investopedia.com/terms/d/descriptive_statistics.asp
- Krug, M., Gage, A., Arsenault, C., Jordan, K., Hannah, L., Ronder-DeWan, S., Adeyi, O. y Barker, P. (2018). Sistemas de salud de alta calidad en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: es hora de una revolución. *Comisión Lancet sobre salud global*, 6(11). [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
- Lastre-Amell, G., Gaviria-García, G., Herazo-Beltrán, Y. (2018). Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivo. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 13(5). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=170263776003>
- López-Martínez, B. E., Aragón-Castillo, J. M., Muñoz-Palomeque, M., Madrid-Tovilla, S., & Tornell-Castillo, I. (2021). Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social de Bienestar en el estado de Chiapas. *Revista Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 316-325. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i2.3706>
- Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, 2020(70). <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
- Lazo, S. (2018). *Estrés laboral y calidad de atención del personal de salud en el servicio de*

- emergencia del Hospital San Martín de Pangoa 2017*. [Tesis de grado]. Universidad Nacional “Hermilio Valdizán Huánuco.
- Moreno, E. (2018). *Metodología de investigación, pautas para hacer tesis*. <http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/disenos-no-experimentales.html>
- Muñoz, R. (2020). Síndrome de burnout en los trabajadores de las salas de emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes durante la pandemia de COVID-19, 2020. *GICOS: Revista del Grupo de Investigaciones en Comunidad y Salud*, 6(3).
- Marcos Y. (2020). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en personal del Hospital Nacional Ramiro Prialé – 2019*. [Tesis de grado, Universidad Peruana de los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1689>
- Mijangos, A., Jiménez, E., Pérez, M. & Hernández, A. (2020). Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Ciencia y enfermería*, 26(26). <https://dx.doi.org/10.29393/ce26-19ccas40019>
- Monterrosa-Castro, Á., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., & Flores-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71965089003>
- Mejía, C., Chacon, J., Enamorado-Leiva, O., Garnica, L., Chacón-Pedraza, S. & García-Espinosa, Y. (2019). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28(3), 204-211. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000300004&lng=es&tlng=es.

- Panchana, G. & Guillén, M. (2021). Evaluación de calidad y satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre, periodo enero-diciembre del 2019. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(39), 42–54. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss39.2021pp42-54>
- Patlán, P. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Revista Salud Uninorte*, 35(1), 156-184. <https://www.redalyc.org/journal/817/81762945010/html/>
- Portero S. (2019). *Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general en personal sanitario de urgencias 2019*. Universidad de Córdoba. <https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/18579>
- Paredes, F., Arcos, S. y Merizalde, J. (2021). Medición de dimensiones de calidad para departamentos en Quito; *Sathiri*, 13(1), 227-238. https://www.researchgate.net/publication/332660438_Medicion_de_dimensiones_de_calidad_para_departamentos_en_Quito.
- Pérez, C. (2021). User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. *Revista de Saúde Pública*, 53(87). <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053001506>.
- Paredes, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Rev. Recién*, 9(1). <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
- Rubio, C. (2019). Diccionario de gestión y administración sanitaria. Escuela Nacional de Sanidad Instituto de Salud Carlos III Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades Monforte de Lemos, 5 28029. Madrid (España). <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=16/01/2019-18449aa851>
- Ruiz C. (2020). *Influencia del síndrome de burnout en la calidad de Atención que brinda el profesional de salud en la Micro red Huariaca, Pasco 2020*. [Tesis de grado,

Universidad Peruana del Centro]. Repositorio Institucional de la Universidad Peruana del Centro.

https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/4/browse?type=title&sort_by=1&order=ASC&rpp=10&etal=10&null=&offset=42

Rojas-Solís, J., Flores-Meza, G., & Cuaya-Itzcoatl, I. (2020). Principales aspectos metodológicos en el estudio del estrés laboral en personal universitario: Una revisión sistemática. *Revista Digital De Investigación En Docencia Universitaria*, 15(1), e1248. <https://doi.org/10.19083/ridu.2021.1248>

Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A. & Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI II. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&tlng=es.

Saket, K. (2015). Likert Scale: Explored and Explained *British Journal of Applied Science & Technology* 7(4): 396-403. https://www.researchgate.net/publication/276394797_Likert_Scale_Explored_and_Explained

Sarmiento, G. (2019). *Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el departamento de Emergencia del Hospital Antonio Lorena del Cusco 2017*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10826>

Terán, N., Gonzáles, J., Ramirez-López, R. & Palomino, G. (2021). Calidad de servicio en las organizaciones de Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 1184-1197. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.320

Tagerdoost, H. (2016). Validity and Reliability of the Research Instrument; How to Test the

- Validation of a Questionnaire/Survey in a Research. Recovered from:
<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3205040>
- Trochim, W. (2019). Inferential Statistics. Recovered from:
<https://conjointly.com/kb/inferential-statistics/>
- Valencia, E., Correa, D. & Pazmiño, V. (2021). Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19. *Revista Científica*, 6(21), 144–162.
<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.7.144-162>
- Yslado, R., Norabuena, R., Loli, T., Zarzosa, E., Padilla, L., Pinto, I. & Rojas, A. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horiz Med (Lima)*, 19(4), 41-49. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.219.v19n4.06>
- Zegarra, D. (2020). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital de Pomabamba – 2015. *Social Innova Sciences*, 1(4), 6-19.
<https://socialinnovasciences.org/ojs/index.php/sis/article/view/34>
- Zúñiga, C. (2019). El Estrés Laboral y su Influencia en el Desempeño de los Trabajadores. *Gestión en el Tercer Milenio Vol.* 22(44), 115-120.
<https://doi.org/10.15381/gtm.v22i44.17317>

IX. ANEXOS

ANEXO A: ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO

TÍTULO: ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA ESSALUD LIMA 2023.							
AUTOR: MGTR. MAGUIÑA PARDAVE EDDY YOVANI							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>PROBLEMA PRINCIPAL ¿Cómo se relaciona el estrés laboral y la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cómo se relaciona el estrés laboral y la tangibilidad en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023? ¿Cómo se relaciona el estrés laboral y la fiabilidad en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023? ¿Cómo se relaciona el estrés laboral y la capacidad de respuesta en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023? ¿Cómo se relaciona el estrés laboral y la fiabilidad en la seguridad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023? ¿Cómo se relaciona el estrés laboral y la empatía en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cómo se relaciona el estrés laboral y la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Analizar cómo se relaciona el estrés laboral y la tangibilidad en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. Establecer cómo se relaciona el estrés laboral y la fiabilidad en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. Determinar cómo se relaciona el estrés laboral y la capacidad de respuesta en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. Analizar cómo se relaciona el estrés laboral y la fiabilidad en la seguridad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023. Establecer cómo se relaciona el estrés laboral y la empatía en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL El estrés laboral se relaciona con la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS El estrés laboral se relaciona con la tangibilidad en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</p> <p>El estrés laboral se relaciona con la fiabilidad en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</p> <p>El estrés laboral se relaciona con la capacidad de respuesta en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</p> <p>El estrés laboral se relaciona con la fiabilidad en la seguridad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</p> <p>El estrés laboral se relaciona con la empatía en la calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria ESSALUD de Lima- 2023.</p>	VARIABLE 1: ESTRÉS LABORAL.				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Rangos
			Agotamiento Emocional	Agotamiento Tensión Frustración	Del (01) al (11)	1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Algunas veces 4 =Casi siempre 5 =Siempre	Alta Prevalencia (82-110) Mediana Prevalencia (52-81) Baja Prevalencia (22-51)
			Realización Personal	Entendimiento Enfrentamiento o Vitalidad	Del (12) al (16)		
			Despersonalización	Insensibilidad Preocupación Limite	Del (17) al (22)		
					VARIABLE 2: CALIDAD DE ATENCION		
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles y rangos
			Tangibilidad	Recursos materiales	1-4	5.Totalmente de acuerdo 4. De acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 2. En desacuerdo 1. Totalmente en desacuerdo	Adecuada (82-110) Regular (52-81) Inadecuada (22-51)
			Fiabilidad	Consistencia	5-9		
			Capacidad de respuesta	Percepción	10-13		
Seguridad	Confianza	14-17					
Empatía	Identificación	18-22					

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
<p>TIPO:</p> <p>La investigación es cuantitativa. Los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.80),</p> <p>DISEÑO:</p> <p>La investigación es de diseño no experimental, correlacional - transversal; según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.149), no experimental porque no se realizan manipulación deliberada de las variables.</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <p>La población estuvo conformada por 170 médicos del programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</p> <p>MUESTRA</p> <p>estuvo conformada por 170 médicos del programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.</p> <p>La muestra es de tipo censal porque la población y la muestra son iguales, debido a ello no se establece como muestra y muestreo, es no probabilístico intencionado en el que las personas son seleccionadas por su disponibilidad, no por criterio estadístico.</p> <p>La población se estableció como censal pues toma todo el conjunto y todos sus componentes se consideran como muestra, por tanto, no existe muestra ni muestreo.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método: Hipotético Deductivo</p>	<p>Variable 1: Estrés.</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta - Fichaje - Análisis estadístico <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario sobre Estrés.</p> <p>Variable 2: Calidad de atención.</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta - Fichaje - Análisis estadístico <p>Instrumentos: Cuestionario sobre Calidad de atención.</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>Se utilizará el software Microsoft Excel para la elaboración de tablas y figuras estadística en la presentación de los resultados por dimensiones</p> <p>INFERENCIAL:</p> <p>Se utilizará el software estadístico SPSS en su versión 26, y para la prueba de hipótesis se utilizará la prueba Rho de Spearman, por medio de la cual se realizará la contratación de la hipótesis y determinar conclusiones.</p>

Anexo B. Instrumentos

Instrumento de la variable 1

Estrés.

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

INSTRUCCIONES: Estimado Doctor del Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima, la presente encuesta tiene el propósito de recopilar información sobre los niveles de estrés en la institución. Le agradeceremos leer atentamente y marcar con un **(X)** la opción correspondiente a la información solicitada, la presente es totalmente anónima y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta, En beneficio de la mejora del servicio y mejora de las políticas de gestión institucional

DIMENSION	1	2	3	4	5
AGOTAMIENTO EMOCIONAL					
1. Debido a mi trabajo en el servicio de PADOMI, me siento emocionalmente defraudado.					
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.					
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado					
4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender					
5. Me siento "quemado" por el trabajo.					
6. Me siento frustrado por mi trabajo.					
7. Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.					
8. Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.					
DIMENSION REALIZACION PERSONAL	1	2	3	4	5
9. Estoy preparado para entender las necesidades					

de salud de mis pacientes.					
10. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.					
11. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.					
12. Me siento con mucha vitalidad.					
13. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.					
14. Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.					
15. He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.					
16. Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.					
DIMENSION DE DESPERSONALIZACION	1	2	3	4	5
17. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.					
18. Creo que tengo un comportamiento más insensible con los pacientes					
19. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					
20. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.					
21. Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.					
22. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.					

Instrumento de la variable 2 Calidad del servicio
Encuesta Servqual de la Variable 2 Calidad del
Servicio.

Totalmente de acuerdo	1
Parcialmente de acuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
Parcialmente en desacuerdo	4
Totalmente en desacuerdo	5

INSTRUCCIONES: Estimado Doctor del Programa de atención domiciliaria ESSALUD de Lima, la presente encuesta tiene el propósito de recopilar información sobre *la calidad de atención, en la institución*. Le agradeceremos leer atentamente y marcar con un **(X)** la opción correspondiente a la información solicitada, la presente es **totalmente anónima** y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta, en beneficio de la mejora de las políticas de gestión institucional.

	DIMENSIÓN TANGIBILIDAD	1	2	3	4	5
1	PADOMI cuenta con tecnología moderna.					
2	Las instalaciones físicas de PADOMI son visualmente atractivas.					
3	Los trabajadores de PADOMI tienen apariencia pulcra.					
4	En PADOMI, los elementos materiales relacionados con el servicio son visualmente atractivos.					
	DIMENSION DE FIABILIDAD	1	2	3	4	5
5	En PADOMI, se atiende rápido porque hay médicos de acuerdo a la demandas.					
6	PADOMI, supervisa la atención médica constantemente.					
7	En PADOMI se capacita a los médicos sobre calidad del servicio.					
8	En PADOMI los médicos tienen turnos adecuados para atender con oportunidad.					
9	En PADOMI los médicos llevan un control documentado de su trabajo.					
	DIMENSION DE CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5
10	En PADOMI la sección de informes al público sobre su atención es adecuada.					
11	En PADOMI ofrecen atención rápida a sus pacientes por que cuentan con personal médico para ello.					

12	En PADOMI existe una oficina de atención al usuario.					
13	En PADOMI hay exceso de trabajo acumulado lo que impide una atención rápida.					
	DIMENSION DE SEGURIDAD	1	2	3	4	5
14	En PADOMI se motiva al personal médico para que transmitan confianza a sus pacientes.					
15	PADOMI ha hecho inducción en el personal médico sobre los procedimientos que van a realizar.					
16	En PADOMI se evalúa la eficiencia de la atención al paciente.					
17	En PADOMI cuentan con todos los recursos para atender a los pacientes.					
	DIMENSION DE EMPATIA	1	2	3	4	5
18	En PADOMI los directivos se identifican con el personal médico					
19	En PADOMI el personal médico cumplen sus horarios de atención.					
20	En PADOMI el ambiente laboral es adecuado para la atención de los pacientes.					
21	En PADOMI el personal médico cuenta con una adecuada ergonomía para una buena atención de los pacientes.					
22	En PADOMI, el personal médico se identifica con el liderazgo de sus directivos.					

Anexo C. Tablas y gráficos.

Frecuencia por dimensiones estrés laboral

Tabla 19

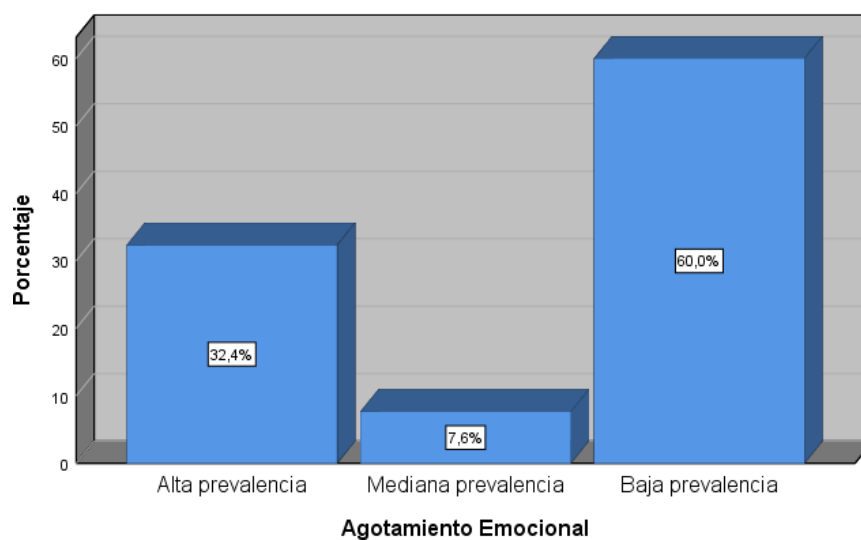
La dimensión del estrés laboral en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Nivel	Frecuencia.	Porcentaje
Alta prevalencia	55	32,4
Mediana prevalencia	13	7,6
Baja prevalencia	102	60,0
Total	170	100,0

Fuente: Cuestionario de Estrés Laboral (Anexo 2)

Figura 9

Diagrama de frecuencias del agotamiento emocional



Interpretación:

Como se observa en la tabla 3 y figura 1; la dimensión de agotamiento emocional del estrés laboral en un nivel de alta prevalencia representa un 32.4%, mediana prevalencia un 7.6% y baja prevalencia un 60%.

Tabla 20

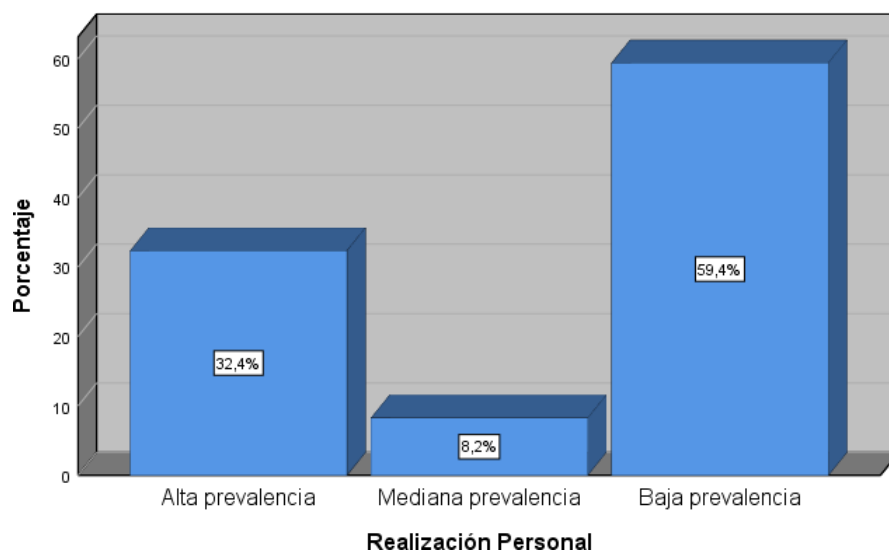
La dimensión de realización profesional del estrés laboral en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alta prevalencia	55	32,4
Mediana prevalencia	14	8,2
Baja prevalencia	101	59,4
Total	170	100,0

Fuente: Cuestionario de Estrés Laboral (Anexo 2)

Figura 10

Diagrama de frecuencias de la realización profesional



Interpretación

Como se observa en la tabla 4 y figura 2; la dimensión de realización de profesional del estrés laboral en un nivel de alta prevalencia representa un 32.4%, mediana prevalencia un 8.2% y baja prevalencia un 59.4%.

Tabla 21

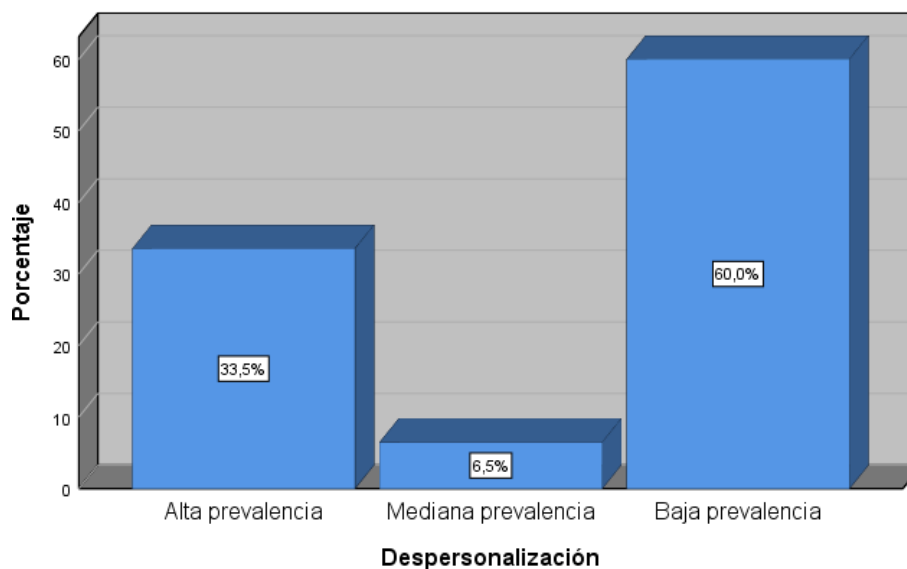
Dimensión de despersonalización del estrés laboral en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alta prevalencia	57	33,5
Mediana prevalencia	11	6,5
Baja prevalencia	102	60,0
Total	170	100,0

Fuente: Cuestionario de Estrés Laboral (Anexo 2)

Figura 11

Diagrama de frecuencias de la despersonalización



Interpretación

Como se observa en la tabla 5 y figura 3; la dimensión de despersonalización del estrés laboral en un nivel de alta prevalencia representa un 33.5%, mediana prevalencia un 6.5% y baja prevalencia un 60%.

Frecuencia por dimensiones calidad de atención.

Figura 12

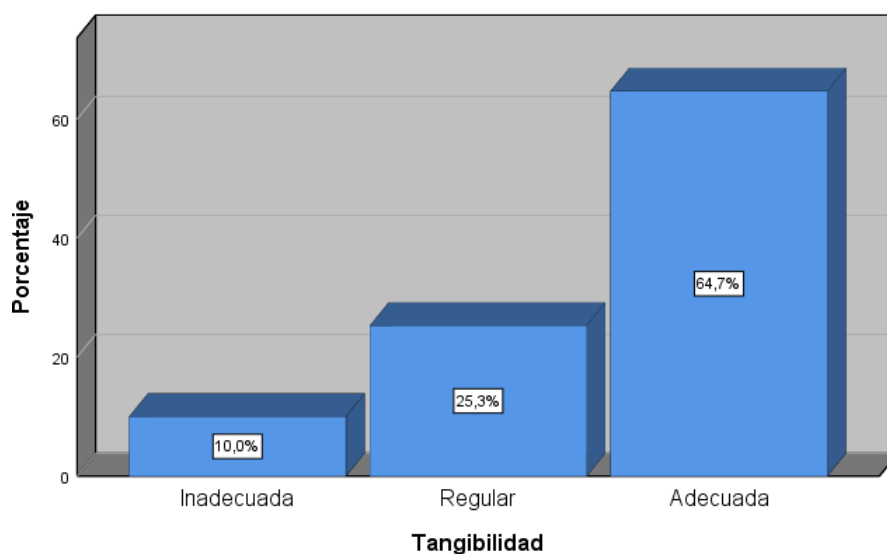
Dimensión de tangibilidad de la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliar ESSALUD de Lima 2023.

Nivel	Frecuenci a.	Porcentaje
Inadecuada	17	10,0
Regular	43	25,3
Adecuada	110	64,7
Total	170	100,0

Fuente: Cuestionario de Calidad de Atención (Anexo 2)

Figura N° 1

Diagrama de frecuencias de la tangibilidad



Interpretación

Como se observa en la tabla 6 y figura 4; la dimensión de tangibilidad de la calidad de atención en un nivel de inadecuada representa un 10%, regular un 25.3% y adecuada un 64.7%.

Tabla 22

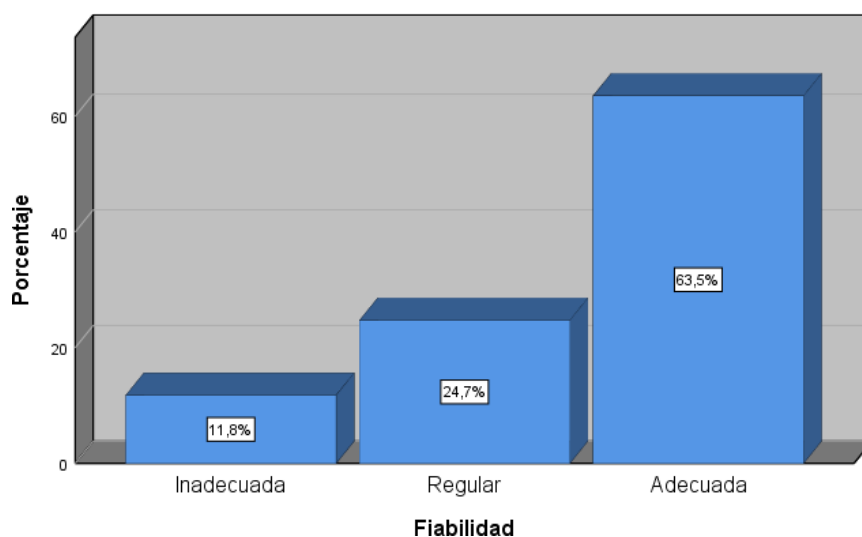
Dimensión de fiabilidad en la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	20	11,8
Regular	42	24,7
Adecuada	108	63,5
Total	170	100,0

Fuente: Cuestionario de Calidad de Atención (Anexo 2)

Figura 13

Diagrama de frecuencias de la fiabilidad



Interpretación

Como se observa en la tabla 7 y figura 5; la dimensión de fiabilidad de la calidad de atención en un nivel de inadecuada representa un 11.8%, regular un 24.7% y adecuada un 63.5%.

Tabla 23

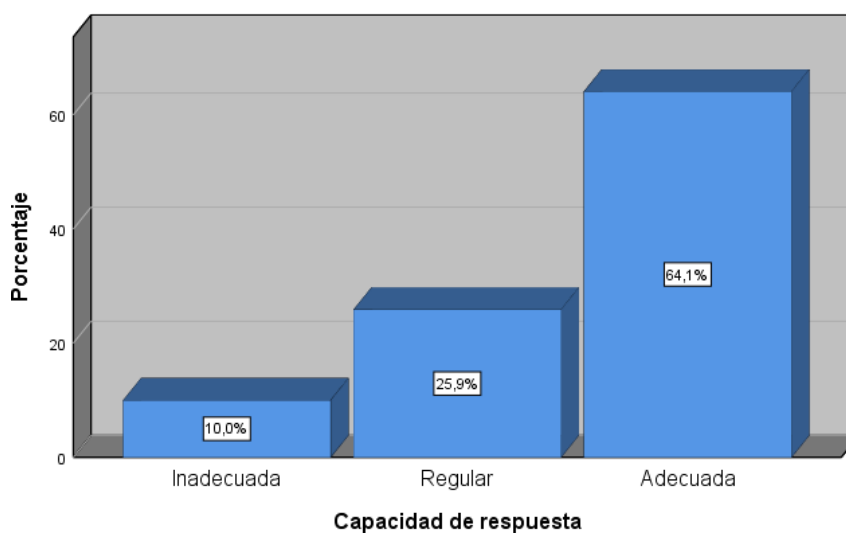
Dimensión de capacidad de respuesta de la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	17	10,0
Regular	44	25,9
Adecuada	109	64,1
Total	170	100,0

Fuente: Cuestionario de Calidad de Atención (Anexo 2)

Figura 14

Diagrama de frecuencias de la capacidad de respuesta



Interpretación

Como se observa en la tabla 8 y figura 6; la dimensión de capacidad de respuesta de la calidad de atención en un nivel de inadecuada representa un 10%, regular un 25.9% y adecuada un 64.1%.

Tabla 24

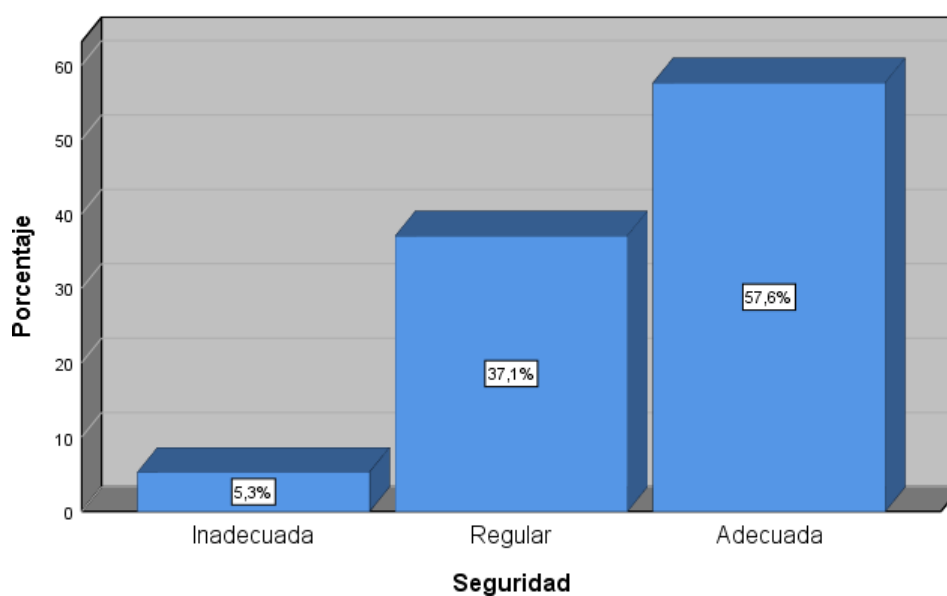
Dimensión de seguridad de la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliar ESSALUD Lima 2023.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	9	5,3
Regular	63	37,1
Adecuada	98	57,6
Total	170	100,0

Fuente: Cuestionario de Calidad de Atención (Anexo 2)

Figura 15

Diagrama de frecuencias de la seguridad



Interpretación

Como se observa en la tabla 9 y figura 7; la dimensión de seguridad de la calidad de atención en un nivel de inadecuada representa un 5.3%, regular un 37.1% y adecuada un 57.6%.

Tabla 25

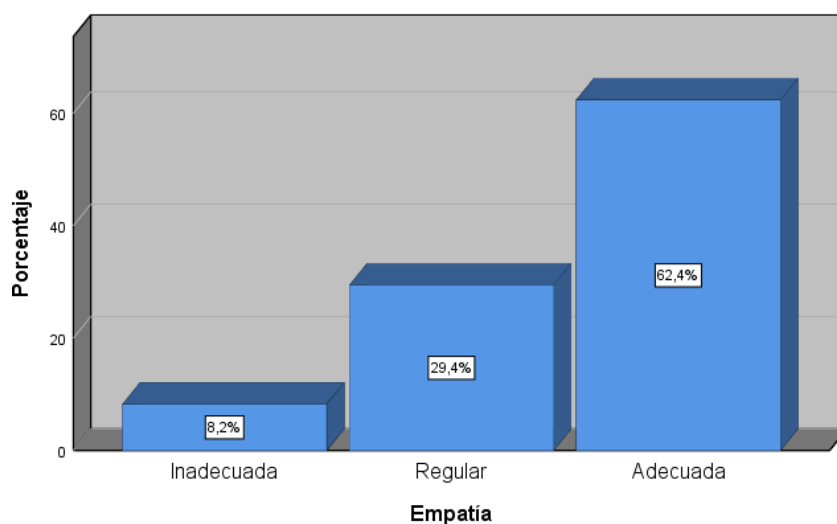
Dimensión de empatía de la calidad de atención del profesional médico en el Programa de atención domiciliaria ESSALUD Lima 2023.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	14	8,2
Regular	50	29,4
Adecuada	106	62,4
Total	170	100,0

Fuente: Cuestionario de Calidad de Atención (Anexo 2)

Figura 16

Diagrama de frecuencias de la empatía

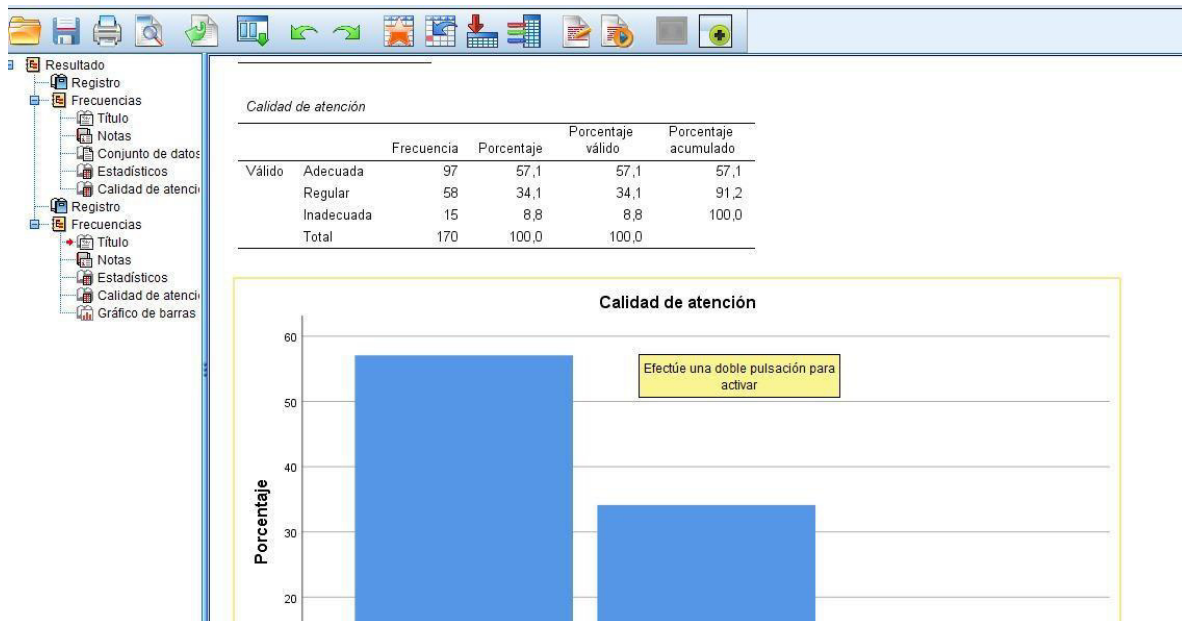


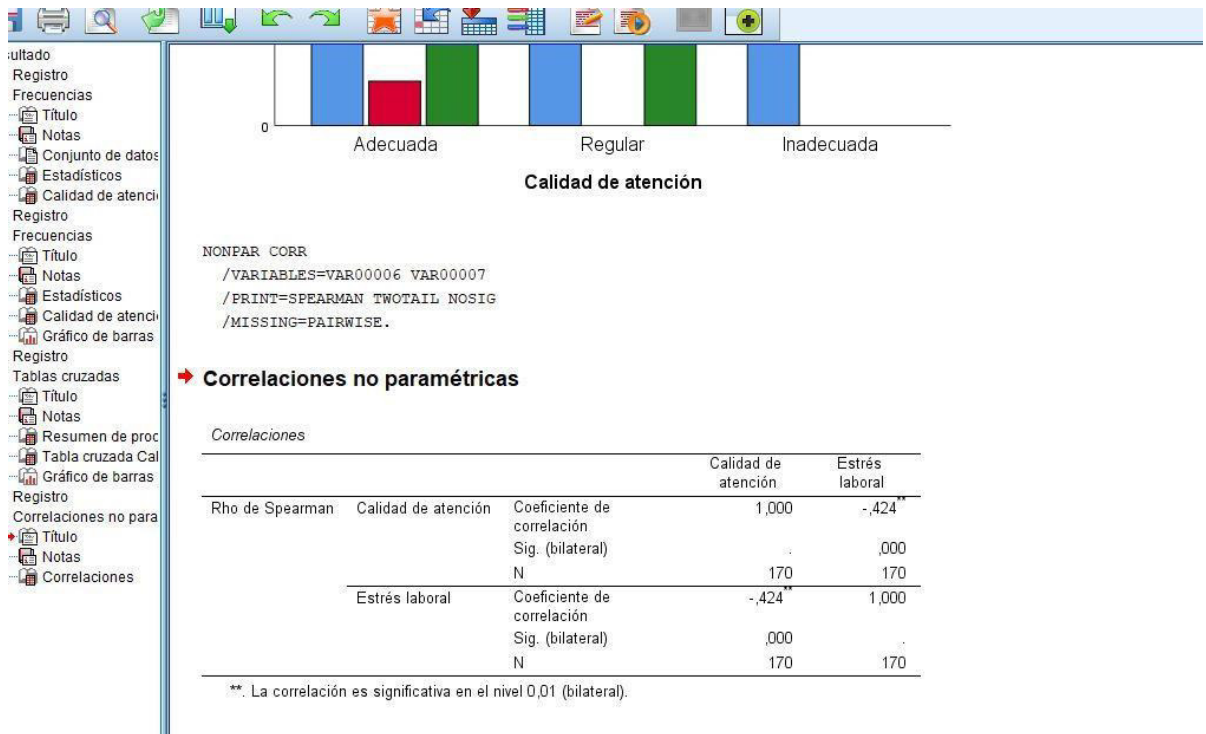
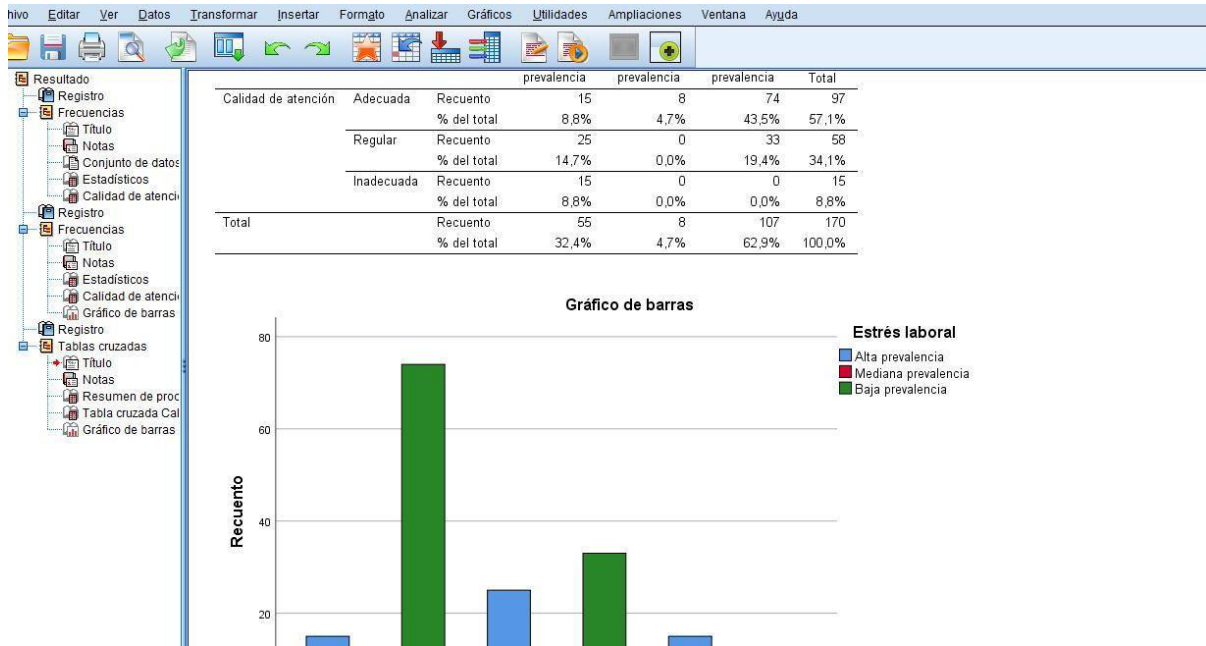
Interpretación

Como se observa en la tabla 10 y figura 8; la dimensión de empatía de la calidad de atención en un nivel de inadecuada representa un 8.2%, regular un 29.4% y adecuada un 62.4%.

ANEXO D: Imágenes del SPSS 27

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR00001	N Numérico	8	0	Tangibilidad	{1, Adecuad...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	VAR00002	N Numérico	8	0	Fiabilidad	{1, Adecuad...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	VAR00004	N Numérico	8	0	Capacidad de r...	{1, Adecuad...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	VAR00003	N Numérico	8	0	Seguridad	{1, Adecuad...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	VAR00005	N Numérico	8	0	Empatía	{1, Adecuad...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	VAR00006	N Numérico	8	0	Calidad de aten...	{1, Adecuad...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	VAR00007	N Numérico	8	0	Estrés laboral	{1, Alta prev...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											





ANEXO E: Tabla 26

El coeficiente r de Spearman puede variar de -1.00 a + 1.00

El coeficiente r de Spearman puede variar de -1.00 a + 1.00	
De -0.91 a -1	correlación muy alta
De -0.71 a -0.90	correlación alta
De -0.41 a -0.70	correlación moderada
De -0.21 a -0.40	correlación baja
De 0 a -0.20	correlación prácticamente nula
De 0 a 0.20	correlación prácticamente nula
De + 0.21 a 0.40	correlación baja
De + 0.41 a 0.70	correlación moderada
De + 0.71 a 0.90	correlación alta
De + 0.91 a 1	correlación muy alta

Fuente: Bisquerra (2004), Metodología de la Investigación. Educativa. Madrid, Trilla, p.212

Anexo F: Base de datos

N°	Calidad de atención																					
	Tangibilidad				Fiabilidad					Capacidad de respuesta					Seguridad				Empatía			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
2	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
3	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
5	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
6	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
7	3	2	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
8	4	4	4	1	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
9	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
10	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
11	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
12	3	3	3	2	3	2	1	2	5	5	1	5	3	1	5	3	1	3	1	2	1	5
13	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
14	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
15	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
16	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
17	2	1	4	5	3	5	5	5	1	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
18	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
19	4	3	1	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
20	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
21	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
22	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
23	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
25	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
26	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
27	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
29	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
30	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
31	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2

32	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
33	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
34	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
35	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
36	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
37	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
38	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
39	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
40	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
41	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
42	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
43	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
44	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
45	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
46	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
47	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
48	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
51	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
52	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
53	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
54	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
55	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
56	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
57	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
58	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
59	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
60	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
61	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
62	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
63	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
64	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
65	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
66	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
67	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
68	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2

69	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	
70	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	
71	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
72	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
73	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
74	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2
75	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
76	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
77	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
78	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
79	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
80	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
81	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
82	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
83	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2
84	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
85	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
86	3	2	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
87	4	4	4	1	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
88	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
89	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
90	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
91	3	3	3	2	3	2	1	2	5	5	1	5	3	1	5	3	1	3	1	2	1	5
92	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
93	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
94	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
95	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
96	2	1	4	5	3	5	5	5	1	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
97	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
98	4	3	1	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
99	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
100	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
101	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
102	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
103	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2
104	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
105	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2

106	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	
107	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	
108	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
109	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
110	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
111	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
112	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
113	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
114	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
115	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
116	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
117	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
118	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
119	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
120	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
121	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
122	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
123	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
124	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
125	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
126	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
127	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
128	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
129	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
130	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
131	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
132	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
133	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
134	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
135	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
136	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
137	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
138	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
139	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
140	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
141	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
142	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2

143	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	
144	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
145	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
146	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
147	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
148	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
149	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5
150	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
151	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
152	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
153	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2
154	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
155	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
156	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
157	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2
158	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
159	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
160	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
161	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
162	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
163	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
164	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
165	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5
166	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2
167	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
168	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
169	3	2	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
170	4	4	4	1	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5

N°	Estrés laboral																					
	Agotamiento Emocional											Realización Personal					Despersonalización					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	#	22
1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
2	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
3	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	
4	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
5	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
6	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
7	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
8	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
9	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
10	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
11	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
12	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
13	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
14	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
15	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
16	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
17	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
18	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
19	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
20	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
21	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
22	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
23	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
24	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
25	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
26	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
27	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
28	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
29	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
30	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
31	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
32	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
33	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
34	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3

35	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
36	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
37	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
38	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
39	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
40	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
41	2	2	5	2	2	5	2	3	2	2	5	2	2	2	3	5	5	2	2	2	5	2
42	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
43	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
44	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
45	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
46	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
47	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
48	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
49	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
50	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
51	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
52	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
53	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
54	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
55	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
56	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
57	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
58	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
59	2	2	5	2	2	5	2	3	2	2	5	2	2	5	2	2	5	2	2	2	5	2
60	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
61	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
62	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
63	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
64	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
65	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
66	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
67	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
68	2	2	5	3	2	5	2	3	2	2	5	3	2	5	2	2	5	2	2	2	5	2
69	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
70	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
71	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1

72	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
73	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
74	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
75	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
76	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
77	2	2	5	5	3	2	2	3	2	2	5	2	2	5	2	2	5	2	2	2	5	2
78	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
79	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
80	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
81	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
82	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
83	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
84	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
85	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
86	2	2	5	2	2	5	2	3	5	3	2	2	2	5	2	2	5	2	2	2	5	2
87	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
88	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
89	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
90	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
91	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
92	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
93	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
94	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
95	2	2	5	2	2	5	2	3	2	5	3	5	2	5	2	2	5	2	2	2	5	2
96	5	5	5	1	5	5	5	3	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5
97	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
98	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
99	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
100	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
101	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
102	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
103	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
104	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
105	5	3	2	2	2	5	2	3	2	2	3	2	2	5	2	2	5	2	2	2	5	3
106	1	2	5	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	5	5	5	2	5	5	1	2	3
107	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
108	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3

109	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
110	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
111	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
112	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
113	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
114	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
115	1	1	1	2	2	5	2	3	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
116	5	3	2	2	2	5	2	3	2	2	3	2	2	5	2	2	5	2	2	2	5	3
117	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
118	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
119	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
120	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
121	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
122	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
123	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
124	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
125	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	5	3	5	2	2	5	2	5	2	5	2	5
126	2	2	5	2	2	5	2	3	2	2	5	2	2	5	2	2	5	2	2	2	5	2
127	1	1	1	2	2	5	2	3	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
128	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
129	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
130	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
131	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
132	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
133	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
134	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
135	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
136	1	1	1	2	2	5	2	3	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
137	5	3	2	2	2	5	2	3	2	2	3	2	2	5	2	2	5	2	2	2	5	3
138	1	2	5	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	5	5	5	2	5	5	1	2	3
139	2	3	5	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
140	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	2	5	5	2	2	5	2	5	2	5	2	5
141	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
142	2	2	5	2	2	5	2	3	2	2	5	2	2	5	2	2	5	2	2	2	5	2
143	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
144	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
145	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1

146	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
147	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
148	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
149	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
150	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
151	2	2	5	3	2	5	2	3	2	2	5	3	2	5	2	2	5	2	2	2	5	2
152	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
153	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
154	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
155	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
156	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
157	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
158	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
159	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
160	2	2	5	5	3	2	2	3	2	2	5	2	2	5	2	2	5	2	2	2	5	2
161	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
162	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
163	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
164	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
165	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
166	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
167	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
168	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
169	2	2	5	2	2	5	2	3	5	3	2	2	2	5	2	2	5	2	2	2	5	2
170	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3

Calidad de atención PILOTO																						
N°	Tangibilidad				Fiabilidad				Capacidad de respuesta				Seguridad				Empatía					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	5	3	5	5	3	5	3	5	5	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
3	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
4	5	3	5	5	3	5	3	5	5	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
5	5	3	1	5	3	1	3	1	2	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
6	2	3	5	2	3	2	3	2	5	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
7	5	3	5	5	3	5	3	5	5	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
8	5	3	2	5	3	5	3	5	2	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
9	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
10	5	3	5	5	3	5	3	5	5	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
11	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
12	3	3	3	2	3	2	1	2	5	5	1	5	3	1	5	3	1	3	1	2	1	5
13	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
14	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
15	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
16	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
17	2	1	4	5	3	5	5	5	1	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
18	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
19	4	3	1	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
20	4	3	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
21	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
22	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
23	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
25	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
26	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2
27	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
29	3	3	3	2	3	2	5	2	5	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	2	2	5
30	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	5	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	2

Estrés laboral PILOTO																						
N°	Agotamiento Emocional										Realización Personal					Despersonalización						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	#	22
1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
2	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
3	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
4	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
6	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
7	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
8	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
9	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
10	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
11	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
12	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
13	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
14	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
15	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
16	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
17	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
18	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
19	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
20	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
21	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
22	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1
23	1	2	1	5	5	5	5	3	2	2	3	5	2	1	5	3	2	2	1	1	2	3
24	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
25	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	5	2	2	5	2	2	2	1	3
26	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3
27	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
28	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
29	1	1	1	2	2	5	2	3	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3
30	5	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	5	1	1	2	2	3	2	1	1

Anexo G: Glosario de términos.

Estrés Laboral

De acuerdo con Aspasia (2022), es:

- A. SB. Cansancio emotivo producido por factores estresante, agudos o crónicos que desencadenan respuestas somáticas y psicológicas desfavorables
- B. Condición clínica, manifestaciones físicas como respuesta al estrés del trabajo.
- C. El estrés laboral, se da exclusivamente en el entorno de trabajo, es producido por un mal clima organizacional, por conflictos u otras situaciones laborales adversas.
- D. Alteraciones de salud mental, se da por la cronicidad de los factores estresores que a la larga llevan al SB, puede ser, insomnio, introversión, aislamiento, cambios de conducta, etc.
- E. El estrés ocupacional, se caracteriza por el agotamiento laboral con un conjunto de síntomas físicos y mentales.

Calidad de Atención.

De acuerdo con el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (2018):

- A. Es cumplir con todas las necesidades del usuario más allá de sus expectativas, resolviendo mediante la prestación sus necesidades de salud.
- B. Enfoque en la mejora de procesos, realizar el mapa de procesos hasta nivel 2 para identificar los cuellos de botella y las brechas en la atención para poder corregirlas con facilidad.
- C. Atención domiciliaria. Prestación dirigida a personas adultas mayores o con discapacidad que le permite una atención personalizada en su propio domicilio, lo que le evita hacer largas colas en las entidades de salud.