

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**Estrés del personal de enfermería y Percepción de la Calidad del  
cuidado de los familiares en UCI de un hospital, 2026**

**TESIS:**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Br. Enf. Fiorella Huaman Nuñez

Br. Enf. Heysi Abigail Ortiz Rosales

**ASESOR:**

Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval

**TUMBES, 2026**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



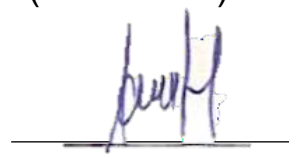
**Estrés del personal de enfermería y Percepción de la Calidad del  
cuidado de los familiares en UCI de un hospital, 2026**

**Tesis aprobada en forma y estilo por:**

Dra. Judith Margot Garcia Ortiz

  
(Presidenta)

Mg. Hiesica Abad Aguirre De Aleman

  
(Secretaria)

Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval

  
(Vocal-Asesora)

**TUMBES, 2026**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**Estrés del personal de enfermería y Percepción de la Calidad del  
cuidado de los familiares en UCI de un hospital, 2026**

Los suscritos declaramos la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Enf. Fiorella Huaman Nuñez

(Autora)

Br. Enf. Heysi Abigail Ortiz Rosales

(Autora)

Dra Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval

(Asesor)

Tumbes, 2026



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
Licenciada  
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
Tumbes – Perú

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

En Tumbes, a los 22 días del mes de setiembre del dos mil veintiséis, siendo la 17:00 horas, en la modalidad presencial en la Ciudad Universitaria en el pabellón J aula dos, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 173- 2026/ UNTUMBES – FCS a la Dra. Judith Margot García Ortiz (Presidente), Mg. Hiesica Abad Aguirre de Aleman (Secretaria), Dra. Lilia Saldarriaga Sandoval (Asesor-Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada **"ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO POR PARTE DE LOS FAMILIARES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL, 2026"**, para optar el Título Profesional de enfermería, presentado por las bachilleres:

**Bach. HUAMAN NUÑEZ FIORELLA**  
**Bach. ORTIZ ROSALES HEYSI ABIGAIL.**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a las bachilleres **HUAMAN NUÑEZ FIORELLA y ORTIZ ROSALES HEYSI ABIGAIL APROBADO**, con calificativo **BUENO**.

En consecuencia, quedan **APTAS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Titulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 18 Horas 18 m.. del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 22 de Setiembre del 2026.

  
Dra. Judith Margot García Ortiz  
DNI N° 00241265  
ORCID N° 0000-0003-0673-2600  
(Presidente)

  
Mg. Hiesica Abad Aguirre de Aleman  
DNI N° 41901981  
ORCID N° 0000-0002-8278-4392  
(Secretaria)

  
Dra. Lilia Saldarriaga Sandoval  
DNI N° 16631889  
ORCID N° 0000-0002-1773-6669  
(Asesor – Vocal)

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)

## **CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA**

**Dr. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval**

Docente adscrito al Departamento Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

**Certifica:**

Que el proyecto de investigación denominado “Estrés del personal de enfermería y Percepción de la Calidad del cuidado de los familiares en UCI de un hospital, 2026” Presentado por las Bachilleres de enfermería Huaman Nuñez Fiorella y Ortiz Rosales Heysi Abigail.

Ha sido orientada y asesorada por mi persona, por lo tanto, brindo la autorización para su inscripción y presentación a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, para su revisión, conformidad y aprobación correspondiente.

Tumbes, junio 2026



---

**Dr. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval**

Asesor del informe de tesis

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

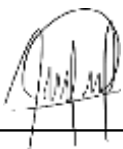
Nosotras, Ortiz Rosales Heysi Abigail, identificada con DNI N° 73427105 y Huaman Nuñez Fiorella, identificada con DNI N° 73420359, estudiantes con grado bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, con el proyecto de investigación titulada “Estrés del personal de enfermería y Percepción de la Calidad del cuidado de los familiares en UCI de un hospital, 2026”.

Declaro bajo juramento:

1. El trabajo de investigación es de mi autoría.
2. Expresar que los resultados presentados en este estudio son fruto de mi trabajo junto con el apoyo de mi asesora.
3. Los datos expuestos son verdaderos, no hay grado de falsedad, no serán, duplicados, falseados, copiados y por tal razón servirán de gran utilidad en el avance de la investigación.

De igualar falsedad en la declaración asumiré las consecuencias y/o sanciones de mis actos.

Tumbes, junio 2026



Huaman Nuñez Fiorella

DNI N°73420359



Ortiz Rosales Heysi Abigail

DNI N°73427105

# Fiorella Huaman Nuñez

## INFORME TESIS Heysi y Huaman 22.09.26 (1)

 proyecto

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117-637936864

Fecha de entrega

12 oct 2026, 14:57 GMT-5

Fecha de descarga

12 oct 2026, 15:03 GMT-5

Nombre del archivo

INFORME TESIS Heysi y Huaman 22.09.26 (1).docx

Tamaño del archivo

394.0 KB

58 páginas

12.696 palabras

74.477 caracteres

Dra. Enf. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval  
<https://orcid.org/0000-0002-1773-6669>

## 8% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)
- ▶ Trabajos entregados

### Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

  
 Dra. Enf. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval  
<https://orcid.org/0000-0002-1773-6669>

### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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

## Fuentes principales

8% Fuentes de Internet  
2% Publicaciones  
0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

|    |             |                                                                                         |     |
|----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1  | Internet    | 1library.co                                                                             | 3%  |
| 2  | Internet    | repositorio.unc.edu.pe                                                                  | <1% |
| 3  | Internet    | repositorio.unat.edu.pe                                                                 | <1% |
| 4  | Internet    | repositorio.uwienr.edu.pe                                                               | <1% |
| 5  | Internet    | repositorio.uma.edu.pe                                                                  | <1% |
| 6  | Publicación | Valentina Nilo-González, Noelia Rojas-Silva, Cristóbal Padilla-Fortunatti. "Relación... | <1% |
| 7  | Internet    | repositorio.untumbes.edu.pe                                                             | <1% |
| 8  | Publicación | Ticona Mamani, Wilson Marcos. "Gestión turística y estrés laboral en los trabajad...    | <1% |
| 9  | Internet    | repositorio.utea.edu.pe                                                                 | <1% |
| 10 | Internet    | repositorio.upsc.edu.pe:8080                                                            | <1% |
| 11 | Internet    | tesis.usat.edu.pe                                                                       | <1% |

Dra. Enl. Ulla Jarrett Saldarriaga Sandoval  
<https://orcid.org/0000-0002-1773-6669>

|    |          |                                    |     |
|----|----------|------------------------------------|-----|
| 12 | Internet | hdl.handle.net                     | <1% |
| 13 | Internet | intra.uigv.edu.pe                  | <1% |
| 14 | Internet | repositorio.unjbg.edu.pe           | <1% |
| 15 | Internet | api-repositorio.unapiquitos.edu.pe | <1% |
| 16 | Internet | alicia.concytec.gob.pe             | <1% |
| 17 | Internet | repositorio.ucv.edu.pe             | <1% |
| 18 | Internet | repositorio.upch.edu.pe            | <1% |
| 19 | Internet | repositorio.upeu.edu.pe            | <1% |

  
Dra. Enf. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval  
<https://orcid.org/0000-0002-1173-6669>

## ÍNDICE GENERAL

|                                 | Pág. |
|---------------------------------|------|
| Índice                          | vi   |
| Índice de tablas                | vii  |
| Índice de anexos                | vii  |
| Resumen                         | 8    |
| Abstrac                         | 9    |
| I. Introducción                 | 10   |
| II. Revisión de la literatura   | 14   |
| III. Materiales y métodos       | 25   |
| IV. Resultados y discusión      | 30   |
| V. Conclusiones                 | 38   |
| VI. Recomendaciones             | 40   |
| VII. Referencias bibliográficas | 42   |
| Anexos                          |      |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                               | Pág. |
|-------------------------------------------------------------------------------|------|
| Tabla 1. Relación entre el nivel de estrés del personal y calidad del cuidado | 30   |
| Tabla 2. Nivel de estrés según sus dimensiones                                | 31   |
| Tabla 3. Percepción según sus dimensiones                                     | 32   |
| Tabla 4. Nivel de estrés y Percepción del cuidado                             | 33   |

## ÍNDICE DE ANEXOS

|                                                                                                  | Pág. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| ANEXO 1. Matriz de Consistencia                                                                  | 54   |
| ANEXO 2. Cuestionario de evaluación el nivel de estrés                                           | 57   |
| ANEXO 3. Cuestionario sobre la calidad del cuidado percibida<br>por los familiares               | 59   |
| ANEXO 4. Consentimiento informado instrumento que será utilizado para la<br>recolección de datos | 61   |
| ANEXO 5: Solicitud y acta de ejecución                                                           | 62   |
| ANEXO 6: Fotos de Ejecución                                                                      | 65   |

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de estrés laboral del personal de enfermería y la calidad del cuidado percibida por los familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, durante el año 2026. La investigación tuvo enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 20 integrantes del personal de enfermería y 30 familiares de pacientes, a quienes se aplicaron cuestionarios para evaluar el estrés laboral y la percepción de la calidad del cuidado. Para determinar la relación entre las variables se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados evidenciaron una correlación inversa, fuerte y estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la calidad percibida del cuidado ( $r = -0,720$ ;  $p < 0,001$ ). Respecto al estrés, predominó el nivel alto en las reacciones físicas (60,0%), conductuales (55,0%) y emocionales (50,0%); mientras que en las reacciones cognitivas predominó el nivel bajo (40,0%). En cuanto al cuidado de enfermería, se observó una percepción buena en las cualidades del hacer de enfermería (73,3%), apertura de comunicación enfermera(o)-paciente (63,3%) y disposición para la atención (56,7%). Asimismo, con estrés bajo, el 90,0% calificó el cuidado como bueno, mientras que con estrés alto esta valoración disminuyó al 37,5%. Se concluyó que, a mayor nivel de estrés laboral, menor fue la calidad del cuidado percibida, evidenciándose una relación significativa entre ambas variables.

Palabras claves: Estrés laboral, Calidad del cuidado, Percepción familiar

## **ABSTRACT**

The study aimed to determine the relationship between the level of occupational stress among nursing staff and the quality of care perceived by the relatives of patients hospitalized in the Intensive Care Unit of the José Alfredo Mendoza Olavarría Regional Hospital II-2 in Tumbes during 2026. The research employed a quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional design and a correlational scope. The sample consisted of 20 nursing staff members and 30 patient relatives; questionnaires were administered to assess occupational stress and the perception of care quality. Pearson's correlation coefficient was used to determine the relationship between the variables. The results revealed a strong, statistically significant inverse correlation between occupational stress and perceived quality of care ( $r = -0.720$ ;  $p < 0.001$ ). Regarding stress, high levels predominated in physical (60.0%), behavioral (55.0%), and emotional (50.0%) reactions, whereas low levels predominated in cognitive reactions (40.0%). Concerning nursing care, a positive perception was observed regarding the qualities of nursing practice (73.3%), nurse-patient communication openness (63.3%), and willingness to provide care (56.7%). Furthermore, among those with low stress, 90.0% rated the care as good, whereas among those with high stress, this rating dropped to 37.5%. It was concluded that higher levels of occupational stress were associated with lower perceived quality of care, demonstrating a significant relationship between the two variables.

**Keywords:** Work-related stress, Quality of care, Family perception

## I. INTRODUCCIÓN

Las unidades de cuidados intensivos (UCI) constituyen uno de los entornos hospitalarios de mayor complejidad, debido a la gravedad de los pacientes y a la necesidad de una atención especializada, permanente y oportuna. En este contexto, el personal de enfermería enfrenta una elevada carga laboral, vigilancia continua y toma de decisiones ante situaciones críticas, condiciones que pueden generar estrés laboral y afectar tanto el bienestar profesional como la calidad del servicio brindado (1)(2).

El estrés ocupacional del personal de enfermería en UCI constituye una problemática creciente, debido a su posible repercusión en el desempeño profesional y en la percepción de la atención por parte de pacientes y familiares. Aunque existen investigaciones internacionales sobre esta problemática, en la región de Tumbes persiste una brecha de conocimiento respecto a la relación entre el estrés del personal y la percepción de la calidad del cuidado por parte de los familiares. Esta ausencia de evidencia contextualizada limita el desarrollo de estrategias institucionales orientadas a mejorar las condiciones laborales y la atención en salud (3)(4).

La literatura señala que el ejercicio de la enfermería en escenarios críticos, caracterizado por el contacto permanente con el dolor, sufrimiento y muerte, puede generar consecuencias físicas y emocionales. Este desgaste puede afectar la empatía, la comunicación y el trato hacia pacientes y familiares, repercutiendo en la percepción de la calidad del servicio (3)(4). Asimismo, estudios internacionales han identificado que la sobrecarga laboral y el desequilibrio entre la vida laboral y personal constituyen factores relevantes en el estrés de las enfermeras y pueden influir en la percepción del servicio. En la UCI, esta situación adquiere especial importancia porque los familiares requieren, además de atención técnica, orientación, comunicación clara y contención emocional (5).

En el ámbito nacional se ha evidenciado que las familias de pacientes hospitalizados en UCI presentan percepciones variables sobre la atención recibida, siendo especialmente sensibles los aspectos relacionados con la comunicación y el trato humanizado. En el contexto regional, investigaciones realizadas en el Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 han señalado dificultades relacionadas con la carga laboral y las interacciones terapéuticas, factores que pueden repercutir en la percepción del usuario (2). Por ello, resulta necesario analizar la relación entre el estrés del personal de enfermería y la calidad del cuidado percibida por los familiares, particularmente en un contexto caracterizado por limitaciones de recursos humanos y materiales y elevada demanda asistencial (6).

Desde una perspectiva teórica, modelos como el de demanda-control de Karasek y el de esfuerzo-recompensa de Siegrist permiten comprender cómo las elevadas demandas laborales, el escaso control, el apoyo institucional insuficiente y el limitado reconocimiento pueden incrementar el estrés laboral en contextos críticos (7). Asimismo, el modelo de Lazarus y Folkman plantea que el estrés surge cuando las demandas del entorno son percibidas como superiores a los recursos disponibles para afrontarlas (10).

La evidencia internacional permite dimensionar la magnitud del problema. Un estudio realizado en Pakistán en 2026 reportó que aproximadamente el 78 % de los enfermeros presentó niveles moderados o severos de estrés. Por otro lado, una investigación desarrollada en Chiclayo en 2022 encontró que el 44,6 % de los participantes percibió la atención como deficiente, mientras que el 34,9 % manifestó una satisfacción moderada y el 20,5 % una satisfacción plena (11)(12). Estos resultados sugieren la importancia de estudiar conjuntamente las condiciones laborales del personal y la experiencia de los familiares.

La relación entre estrés y calidad del cuidado también ha sido abordada en investigaciones internacionales. Un estudio realizado en Madrid encontró que, aun cuando el estrés reportado por el personal podía situarse en niveles bajos o moderados, los familiares podían percibir deficiencias en el cuidado relacionadas con la comunicación, la humanización y la contención emocional (9). En

consecuencia, el estrés persistente puede limitar la capacidad del personal para establecer relaciones terapéuticas efectivas y brindar un cuidado empático, generando incertidumbre e insatisfacción en los familiares y afectando la confianza en la institución.

En el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes existe una limitada evidencia reciente que permita conocer simultáneamente el nivel de estrés del personal de enfermería de UCI y la percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado. Esta brecha dificulta la formulación de intervenciones orientadas al bienestar del personal, la humanización de la atención y el fortalecimiento de la experiencia del usuario. Por ello, resulta pertinente generar evidencia local que permita orientar decisiones de gestión hospitalaria y salud pública.

En este contexto, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés del personal de enfermería y la calidad del cuidado percibida por los familiares de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes – 2026?

La presente investigación presenta relevancia social, debido a que busca generar evidencia sobre cómo el estrés del personal de enfermería puede comprometer la comunicación, la empatía y el trato humanizado hacia los pacientes y sus familiares. Sus resultados podrán respaldar la implementación de programas de humanización y apoyo emocional dirigidos al personal y a las familias, contribuyendo a mejorar la experiencia de atención y al cumplimiento de objetivos relacionados con la salud y el bienestar.

Desde el punto de vista teórico, permitirá validar empíricamente los planteamientos relacionados con el estrés laboral en un entorno hospitalario real y en un contexto regional poco estudiado. Asimismo, contribuirá al análisis de cómo el estrés, como fenómeno psicológico y laboral, puede relacionarse con dimensiones del cuidado que son susceptibles de ser valoradas mediante la percepción de los familiares, generando bases para futuras investigaciones en enfermería crítica y gestión hospitalaria.

La relevancia práctica se sustenta en que el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría atiende una importante proporción de casos críticos de la región y presenta un déficit del 25 % en la dotación de enfermeras. Asimismo, las políticas

del MINSA orientadas a la humanización de la atención en UCI requieren evidencia sobre las condiciones de bienestar laboral del personal. Los resultados permitirán identificar los factores de estrés más frecuentes y orientar propuestas relacionadas con el apoyo psicosocial y la distribución de la carga laboral, en concordancia con las políticas nacionales de salud al 2030.

En cuanto a la relevancia metodológica, la investigación empleará un enfoque cuantitativo, con diseño correlacional y transversal, utilizando instrumentos validados para medir el estrés del personal de enfermería y la percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado (8). Este procedimiento permitirá evaluar objetivamente la asociación entre ambas variables y generar evidencia susceptible de comparación con futuras investigaciones realizadas en otras regiones.

Finalmente, la investigación es pertinente porque permitirá obtener evidencia reciente sobre una problemática que puede afectar tanto al bienestar del personal de enfermería como a la calidad del cuidado percibida por los familiares. Los resultados podrán contribuir a la toma de decisiones institucionales orientadas a fortalecer el trato humanizado, la empatía, la comunicación y las condiciones laborales del personal que desarrolla sus funciones en la UCI (8).

En consecuencia, el objetivo general es determinar la relación entre el nivel de estrés del personal de enfermería y la calidad del cuidado percibida por los familiares de pacientes en la UCI del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes – 2026. Como objetivos específicos se plantea identificar el nivel de estrés según las dimensiones reacciones físicas, reacciones emocionales, reacciones cognitivas, reacciones conductuales; describir la percepción de los familiares sobre el cuidado en las dimensiones cualidades del hacer de enfermería, apertura de comunicación enfermera (o) – paciente, disposición para la atención; y establecer la relación entre el nivel de estrés del personal de enfermería y la percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado brindado a los pacientes hospitalizados en UCI.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1 Bases teóricas - científicas.**

En UCI el ambiente es muy estresante y desafiante debido a su naturaleza demandante para el personal encargado y los allegados de los usuarios de salud. Las enfermeras y técnicos al ser personal que mantienen un contacto constante y directamente con los pacientes críticos, están expuestas a múltiples factores estresantes que pueden influir en su desempeño y bienestar emocional. Este hecho plantea interrogantes sobre la capacidad del grado de estrés del personal enfermero incide con la valoración de la calidad del cuidado brindado por parte de los parientes de las personas atendidas en UCI (13).

El entorno en la UCI se distingue por la presencia de múltiples factores estresantes, tales como: Alto volumen de trabajo, la constante exposición a circunstancias de emergencia, la incertidumbre sobre los resultados terapéuticos y la presión hacia la toma de decisiones críticas en un corto lapso de tiempo. Estos elementos clave no solo impactan en el bien mental y físico del profesional, también influyen con la percepción que tienen los familiares sobre la excelencia del servicio brindado. Por ello, la correlación entre la gravedad de la tensión laboral de los licenciados enfermeros junto a su valoración en el cuidado por parte de los allegados de los usuarios es un tema bastante actual en la literatura científica y un reto importante en la práctica clínica (14).

El estrés puede definirse como la reacción fisiológica y psicológica ante acontecimientos o situaciones que se perciben como una amenaza o una carga excesiva para la persona. En el ámbito laboral, El estrés se experimenta cuando las cargas del trabajo no son gestionadas por el trabajador individual, e incide de forma adversa en el desempeño del empleado y en su bienestar integral. Según diversas investigaciones, el estrés tiene efectos adversos sobre el cuerpo y la mente, ocasionando trastornos que van desde problemas cardiovasculares hasta afecciones depresivas o ansiedad crónica (15). El estrés laboral en enfermería, especialmente en áreas críticas, se conceptualiza como una respuesta adaptativa prolongada frente a exigencias físicas, emocionales y cognitivas que superan los

recursos personales y organizacionales disponibles (16).

En UCI, estas demandas se intensifican debido a decisiones urgentes, constante contacto con el sufrimiento y la mortalidad, y relaciones tensas con familiares; En ambientes de enfermería, el estrés está vinculado con diversos elementos inherentes a las características del trabajo como lo son los factores estresores, que se pueden clasificar en organizacionales (sobrecarga laboral, déficit de personal, turnos rotativos), personales (escasa resiliencia, ansiedad previa) y emocionales (presenciar muertes, conflictos con familiares). Entre ellos se pueden destacar la alta carga de responsabilidad, las largas jornadas laborales, la necesidad de estar en constante alerta, la gestión de emergencias y la exposición a sufrimientos humanos. Las investigaciones realizadas en áreas los altos niveles de estrés han evidenciado que licenciados que trabajan en UCI lo hacen en condiciones estresantes que pueden ser de moderadas a graves, dependiendo de las condiciones de diligencia del centro de trabajo y de la disponibilidad de recursos (16).

Otra razón para preocuparse por el estrés en las enfermeras es que se trata de una variable que, Además no solo puede afectar al bienestar y la seguridad de los profesionales, sino que también puede impactar en la calidad de la atención proporcionada a hospitalizados. La literatura destaca que un enfermero estresado tiene mayor probabilidad de cometer errores, de experimentar burnout y de ofrecer una atención menos personalizada, lo cual incurre de manera directa en positiva a los familiares y en la percepción general de la atención hospitalaria (17).

Entre los modelos teóricos que han sido ampliamente utilizados para explicar el estrés laboral se encuentra el Modelo Demandas-Control de Karasek, lo que implica que el estrés se genera por el desequilibrio entre las exigencias laborales y el nivel en que los trabajadores pueden gestionar las exigencias de sus puestos de trabajo. Asimismo, el Modelo de Esfuerzo- Recompensa de Siegrist presenta que el estrés y la tensión puede derivarse de una desconexión entre el esfuerzo invertido y las recompensas obtenidas (reconocimiento, compensación, entre otros). Estos modelos han sido adaptados y aplicados en múltiples estudios en el área de enfermería, proporcionando un marco conceptual útil para entender como el grado de estrés del personal de la UCI puede verse afectado por los factores laborales

(9).

Diversas investigaciones han identificado que el entorno físico y uno de los elementos que definen el grado de tensión del equipo enfermero es la estructura organizativa en la UCI. Entre los factores ambientales se incluyen (18); La sobrecarga de trabajo y los turnos extensos, especialmente en unidades con un alto número de pacientes críticos, generan una exigencia constante que pueden derivar en fatiga y agotamiento tanto físico como psicológico. Esta condición es agravada por la carencia de tecnológica, materiales médicos y personal capacitado, lo que incrementa aún más la carga del profesional encargado y vuelve la carga laboral insostenible. A ello súmale lo complejo del ambiente en el que funcionan, caracterizado alta tecnología y la necesidad de manejar equipos de monitoreo, sistemas de ventilación y otros dispositivos críticos, lo que no solo exige habilidades técnicas avanzadas, sino también un elevado nivel de concentración, intensificando el nivel de estrés al que están expuestos (19).

Las influencias psicológicas que afectan al estrés de la enfermería son muy importantes. La carga emocional derivada de trabajar con pacientes en situación crítica, la frecuencia de eventos adversos y la exposición continua al sufrimiento humano pueden conducir a estados de ansiedad, tristeza e incluso burnout. Es un problema considerado un estadio de desgaste emocional, distanciamiento y reducción del rendimiento individual, y es muy común en profesionales que trabajan en entornos críticos o muy complicados como la UCI. También podemos observar el aislamiento emocional: el manejo de situaciones de muerte y sufrimiento constante pueden llevar a los profesionales a desarrollar mecanismos de defensa, como el distanciamiento emocional, es decir, lo que afecta la excelencia del servicio y la interacción con los allegados de los pacientes (19).

La literatura revisada en estudios internacionales muestra que la gestión inadecuada de estos factores emocionales puede suponer un obstáculo para que la enfermera preste un servicio basado en la empatía y enfocado en el paciente, repercutiendo negativamente en la satisfacción de los familiares (3).

Estudios empíricos y evidencia internacional, diversos estudios internacionales han abordado la correlación entre los grados de estrés laboral del personal de enfermería y la valoración de la calidad del servicio percibida por los allegados de

los pacientes. Por ejemplo, investigaciones realizadas en hospitales de países europeos y en algunos centros de América Latina han encontrado una correlación directa: a mayor grado de tensión en el personal, menor es la valoración de la excelencia en la atención por parte de los familiares (20).

En otro estudio realizado en un hospital nacional, se halló que la valoración de la atención de enfermería por parte de los familiares se veía mermada en un ambiente en el que el agotamiento y la fatiga del personal eran elevados, lo que afecta la calidez y empatía del trato hacia los pacientes y sus familias. El estrés en enfermería puede afectar la calidad del cuidado mediante diversos mecanismos: reducción de la capacidad comunicacional, el estado de tensión y agotamiento puede disminuir la capacidad del personal para establecer una comunicación efectiva y empática con los familiares, lo que genera malentendidos y una percepción de desinterés (1).

Deterioro en la atención técnica, el exceso de estrés puede ocasionar errores en la administración de tratamientos, una menor capacidad de concentración e influencia durante momentos críticos, repercutiendo en la seguridad de la persona atendida. Incremento del burnout y fatiga, el burnout reduce la motivación y la capacidad de los enfermeros para brindar cuidados personalizados, afectando tanto el componente técnico como el humano de la atención. Estos mecanismos se han descrito en trabajos que han analizado la correlación entre el rendimiento y el estrés en el entorno de cuidados intensivos, y han permitido identificar áreas de intervención para mejorar tanto la gestión del estrés como la calidad del cuidado (4).

El alcance del problema también se ha observado en diferentes investigaciones realizadas en América Latina y Europa, por ejemplo. En Colombia, la noticia mencionaba una cifra alarmante: el 68 % de los trabajadores de los hospitales públicos presentaban un grado de estrés ocupacional catalogado como grave o muy elevado afectando directamente su bienestar psicológico (20). Otro ejemplo, en España, se demostró que el estrés percibido en enfermeras de UCI se relaciona con baja calidad de vida y agotamiento emocional, especialmente en contextos de alta demanda asistencial (21).

A nivel Nacional, en el hospital Almenara de la capital peruana, Lima, se descubrió

que, un 57% de los familiares evaluó negativamente la comunicación enfermero - familiar, vinculando esta percepción a la sobrecarga del personal (22). Asimismo, reportaron que el 44,6% de familiares en UCI del Hospital las Mercedes – Chiclayo se sintieron insatisfechos con la atención, principalmente por deficiencias en la comunicación y el trato humanizado (12).

De esta manera se debe considerar ciertas sugerencias para la reducción de este fenómeno, como lo pueden ser las siguientes: mayor contratación, rotación adecuada, programas de contención emocional. A demás se podría considerar grupos de apoyo, formación en comunicación afectiva y mejora del clima laboral.

## **2.2 Antecedentes**

A nivel internacional, Nilo et. al. en el año 2026 desarrolló su investigación en Chile sobre la relación entre el estrés, apoyo social y la satisfacción, con el objetivo de explorar la relación de las variables en los familiares de pacientes de una UCI, usando una metodología de diseño descriptivo correlacional, aplicada en una muestra de 50 familiares de pacientes con un estancia igual o mayor a 48 horas en UCI, a los cuales se les aplicaron cuestionarios para evaluar el estrés percibido, apoyo social percibido y la satisfacción familiar, los resultados evidenciaron que el 70% de los participantes fueron mujeres y que el estrés percibido se asoció negativamente con la satisfacción familiar ( $r = -0,41$ ;  $p < 0.05$ ), con la satisfacción al cuidado del paciente y la familia ( $r = -0,39$ ;  $p < 0.01$ ), y con la satisfacción relacionada con la comunicación ( $r = -0,34$ ;  $p = -0,02$ ), adicional a esto, no se encontró una asociación significativa entre el apoyo social y la satisfacción familiar ( $p < 0,05$ ). Por lo anterior, los autores concluyeron que el estrés percibido influye negativamente en la satisfacción familiar de los familiares (23).

Maghsoud et al; en el año 2022, publicaron un estudio sobre la carga de trabajo y calidad de la atención de enfermería, desarrollado en Irán, con el objetivo en determinar cómo las variables y ver su influencia como intermediarias entre el volumen de trabajo y el grado de calidad en la atención y la intención de abandonar su puesto por lado del personal enfermero durante pandemia en España, Perú, Chile, Colombia y México, para ello se utilizó una metodología de corte transversal, aplicada en una muestra de 311 enfermeras de 4 hospitales. Los resultados mostraron que la calidad de la atención y la carga que han soportado tienen una

relación mutua y directa; el resto de las variables resultaron ser estadísticamente significativas. Se asume que el volumen de atenciones ofrecidas en el trabajo y la excelencia del servicio de enfermería proporcionada producen un racionamiento implícito de los cuidados, agotamiento emocional y satisfacción laboral. Se concluyó que las enfermeras gestoras deben entender la relevancia de la excelencia en el servicio y sus factores relacionados (5).

Zea Pin. Aplicó su investigación en el 2026 en Ecuador sobre la percepción del familiar del paciente crítico en relación a los cuidados en UCI, con el objetivo de determinar la percepción del familiar del paciente crítico en relación a los cuidados del personal de enfermería en UCI del Hospital los Ceibos, para ello se utilizó una metodología de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, aplicada en una muestra de 80 familiares de pacientes hospitalizados, para ello también se contó con la aplicación de una escala validada "VRIEF-UCI". Los resultados mostraron una predominancia de mujeres, el 60% percibió de manera favorable el cuidado brindado, en la dimensión espiritual, emocional, cultural y biológica alcanzó un 80%, 68%, 48% y 44% de valoración positiva respectivamente, en relación al nivel de cuidado humanizado, se encontró en alto, bajo y medio en un 43%, 29% y 28% respectivamente, lo que permitió concluir que la relación interpersonal entre el personal y los familiares presenta áreas de mejora (24).

Asadi et al; en el año 2024 desarrolló su investigación en Irán sobre las experiencias familiares de pacientes en UCI, con el objetivo de explorar el caso de los seres queridos que fueron internados en UCI. Para ello se utilizó una metodología convencional aplicada a 11 allegados de pacientes. Se realizaron entrevistas presenciales semiestructuradas y exhaustivas con los participantes, siendo grabadas y analizaron. En estas mostraron resultados donde surgieron tres temas y nueve categorías, estos temas incluyeron la búsqueda de recursos de apoyo, las consecuencias psicológicas en la familia y la presencia de diversas necesidades en las familias. En conclusión, los hallazgos revelaron que las familias, por encontrarse en la UCI, buscaron activamente recursos en el apoyo al temor sobre la muerte de su ser querido. La comunicación con el personal médico y el cumplimiento de sus exigencias pueden influir enormemente en su confianza y esperanza de que el paciente vaya a mejorar (25).

Vargas. et. al. en el año 2023 en Venezuela aplicó su investigación sobre la percepción familiar del cuidado de las enfermeras a los niños, con el objetivo de analizar la percepción de los familiares sobre el cuidado de los niños en UCI, mediante una metodología descriptiva aplicada a 10 familiares, a los cuales se les aplicó un cuestionario para la recolección de datos, lo que permitió tener como resultados que demuestran que la totalidad de los participantes percibían la atención como un trato amable, empática y de confianza, asimismo, los participantes mencionaron que los cuidados eran organizados, basados en conocimientos científicos, lo que permitió concluir que los familiares percibieron que el personal cumple de manera considerable con la integración de los cuidados humanizados en UCI (26).

En el Perú, Durand en el año 2024 aplicó su investigación en Lima sobre el nivel de satisfacción de la comunicación enfermero-familiar con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de la comunicación enfermero-familiar, mediante una metodología cuantitativa, descriptivo y transversal, aplicada a una población de 54 familias, para la recolección de datos se utilizó un instrumento tipo encuesta, permitiendo obtener como resultado que mostraron como la comunicación efectiva entre la enfermera y los familiares constituye en el proceso de recuperación del paciente crítico, de la mismas forma, se destacó que los familiares mantienen una comunicación constante con el personal de enfermería debido a la dependencia total del paciente hospitalizado, lo que permitieron concluir que la satisfacción familiar depende en gran medida de la calidad de la comunicación y orientación brindada por el personal (22).

Cierto. Et. al. en el año 2021 desarrollaron su investigación en Huánuco sobre el estrés laboral y su relación con la calidad del cuidado de enfermería, con el objetivo de determinar la relación entre el estrés y la calidad del cuidado en el servicio de enfermería, usando una metodología de enfoque explicativo, correlacional y transversal, aplicada en una muestra de 10 profesionales de enfermería, a los cuales se les aplicó una guía de entrevista, un cuestionario y una escala de evaluación del estrés, los resultados ayudaron a demostrar que el estrés laboral genera reacciones emociones, cognitivas y fisiológicas negativas, asociándose con altos niveles de angustia, ausencia laboral, accidentes profesionales y falta de

motivación, lo que permitió concluir que el incremento del estrés afecta la capacidad del personal para brindar una atención de calidad a los pacientes hospitalizados en UCI (27).

Estefany en el año 2021 desarrolló su investigación en Apurímac sobre el estrés laboral y percepción de la calidad de los cuidados de enfermería, con el objetivo de determinar la relación entre el estrés y la percepción de la calidad en el Hospital Regional Guillermo Días De La Vega, con una metodología de diseño básico, relacional y no experimental, aplicada en una muestra de 103 profesionales, a los cuales se les aplicaron una escala de estrés en enfermería y el cuestionario Newcastle, lo que permitió obtener resultados que indican que el 57.3% presentó un alto nivel de estrés laboral en el ambientes físico, el 51.5% un nivel medio, en el ambiente psicológico y el 36.9% un alto nivel en cuidados de enfermería regular, sin embargo, la prueba de Spearman no demostró una relación significativa entre el estrés laboral y percepción de la calidad, esto permitió concluir que el estrés laboral no se relaciona con la percepción de la calidad del cuidado brindado por los pacientes hospitalizados (28).

Vanessa en el año 2025 aplicó su investigación en Lima sobre el estrés laboral y gestión de calidad en atención de enfermería, con el objetivo de analizar la relación entre el estrés y la gestión en un hospital de Lima , para ello se utilizó una metodología de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, aplicada en una muestra de 67 enfermeras, a las cuales se les aplicó el cuestionario de karasek y el modelo SERVQUAL, esto permitió identificar que existe una correlación negativa y significativa entre el estrés laboral y la gestión de calidad ( $Rho = -0.236$ ;  $p < 0.001$ ), demostrando que a mayor nivel de estrés laboral, menor será la percepción de calidad en el servicio de enfermería. Por otro lado, se identificaron relaciones significativas entre las dimensiones demandas psicológicas, control de decisión y apoyo social con la gestión de calidad, por lo anterior se concluyó que el bienestar del personal influye en la calidad de atención, recomendándose fortalecer el apoyo organizacional, la autonomía profesional y las estrategias psicosociales (29).

Chávez en el 2025 desarrolló su investigación en Chiclayo sobre el estrés materno y la percepción del cuidado humanizado, con el objetivo de determinar la relación

entre el estrés y la percepción del cuidado humanizado de enfermería al neonato en un hospital público, con la ayuda de una metodología básica, no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal, aplicada en una muestra de 105 madres, a los cuales les aplicaron un cuestionario como instrumento de recolección de datos, esto permitió obtener como resultados que el 94% presentó un nivel alto de estrés materno, destacando como dimensiones más afectadas el aspecto y comportamiento del neonato (98%) y la comunicación con el personal (95%), adicional a esto, el 92% de las madres percibió un nivel medio de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería. Esto permitió concluir que existe una relación inversa y estadísticamente significativa entre las variables de estudio (30).

Por último, en el nivel local, Espinoza en el año 2024 realizó su estudio en tumbes sobre el síndrome de burnout y estrés laboral, cuyo objetivo fue establecer la relación entre el síndrome de burnout y el estrés laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia. La investigación presentó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de tipo correlacional. La muestra estuvo conformada por 45 enfermeros de diferentes servicios de emergencia del Hospital Regional de Tumbes. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta mediante. Los resultados evidenciaron una relación fuerte entre las dimensiones del síndrome de burnout y el estrés laboral, destacando que la dimensión despersonalización alcanzó un 53% frente al estrés laboral; asimismo, en la dimensión realización personal predominó el nivel bajo con un 40 % relacionado con estrés medio, mientras que en agotamiento emocional se encontró un nivel alto del 36% frente al estrés medio. Se concluyó que existe una relación directamente proporcional entre el síndrome de burnout y el estrés laboral en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia (31).

Morán Sunción (2024) realizó el estudio titulado “Estrés laboral y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría-Tumbes 2024”, cuyo objetivo fue analizar la correlación entre el estrés laboral y el síndrome de burnout en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos adulto. La investigación fue de tipo descriptiva, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 16

profesionales de enfermería seleccionados según criterios de inclusión establecidos. Para la recolección de datos se aplicaron un cuestionario sobre estrés laboral y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Los resultados evidenciaron que el 50 % de las enfermeras presentó un nivel bajo de estrés laboral junto con un nivel medio de burnout, mientras que solo el 6,25 % mostró un nivel intermedio de estrés laboral. Asimismo, mediante la prueba de chi cuadrado se obtuvo un valor de  $p=0,649$ , indicando que no existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables. De igual manera, las dimensiones agotamiento emocional ( $p=0,061$ ), despersonalización ( $p=0,053$ ) y logro personal en el trabajo ( $p=0,158$ ) no mostraron diferencias significativas. Se concluyó que no existe evidencia estadística que demuestre correlación entre el estrés laboral y el síndrome de burnout en los profesionales de enfermería evaluados (32).

Mariella en el año 2022 realizó el estudio en tumbes sobre el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería frente a la pandemia del Covid-19, cuyo objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral durante la pandemia del COVID-19. La investigación fue de tipo cuantitativa, con diseño descriptivo y de corte transversal, aplicada en una muestra 30 profesionales, en los que se les aplicó una encuesta mediante un cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 73 % del personal presentó un bajo nivel de estrés laboral. Asimismo, respecto a las características laborales y de afrontamiento, el 60 % mostró un nivel bajo de estrés y el 40 % un nivel intermedio. En el aspecto organizacional y tecnológico, el 60 % presentó bajo nivel de estrés debido a la adaptación al uso de herramientas y procedimientos laborales. De igual manera, en el aspecto psicosocial el 73 % evidenció un bajo nivel de estrés. Se concluyó que el personal de enfermería presentó un bajo nivel de estrés laboral frente a la pandemia del COVID-19, relacionado con el nivel de adaptación alcanzado y la comunicación continua entre el personal de salud y la población (33).

Christian et. al. en el 2024 realizaron su estudio sobre la calidad de atención de enfermería, cuyo objetivo fue determinar la calidad de atención de enfermería en el Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. La investigación presentó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo simple. La muestra estuvo conformada por 276 usuarios atendidos, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento un

cuestionario sobre calidad de atención de enfermería. Los resultados evidenciaron que la mayoría de pacientes calificó la atención como regular, mientras que el 7,2% la consideró deficiente. Respecto a las dimensiones evaluadas, en confiabilidad el 13 % percibió la atención como adecuada y el 5,4% como deficiente; en capacidad de respuesta el 52% la calificó como regular y el 48% como deficiente; en seguridad el 85% mostró una percepción regular y el 13 % deficiente; en empatía el 87,3 % la evaluó como regular y el 13% como deficiente. Se concluyó que la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería en el Hospital JAMO fue percibida predominantemente como regular (34).

Danisela en el 2024 aplicó su investigación sobre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al Centro de Salud Zarumilla, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad y la satisfacción del paciente. La investigación presentó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario conformado por 25 preguntas para evaluar la calidad de atención y 13 ítems para medir la satisfacción de los usuarios. Los resultados evidenciaron que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente. Asimismo, el 47,0 % de los usuarios percibió un nivel poco adecuado respecto a la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería, mientras que el 53,0 % presentó un nivel medio de satisfacción sobre la atención recibida. Se concluyó que la calidad de atención y la satisfacción del paciente son variables estrechamente relacionadas y constituyen indicadores importantes dentro de la atención de enfermería brindada a la población (35).

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

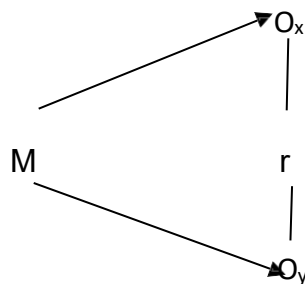
#### 3.1 Tipo de estudio

El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal y con diseño no experimental. Se consideró de corte transversal debido a que los datos fueron recopilados en un solo momento. Asimismo, su propósito fue describir las variables analizadas y evaluar la relación existente entre ellas dentro del contexto en el que se desarrolló la investigación.

#### 3.2 Diseño de investigación

Se empleó un diseño no experimental, de corte transversal, debido a que las variables no fueron manipuladas deliberadamente ni se ejerció control sobre ellas, sino que fueron observadas tal como se presentaron en su contexto natural. Asimismo, el estudio tuvo como propósito describir las variables y determinar la relación existente entre ellas en un momento determinado.

La representación del diseño se presentó mediante el siguiente diagrama:



**Dónde:**

M = Pacientes hospitalizados en UCI

r= Relación entre variables

Ox = Variable 1: Estrés del equipo de enfermería.

Oy= Variable 2: Percepción de la calidad de atención que los familiares perciben.

### 3.3 Población, muestra y muestreo

#### 3.3.1 Población

En cuanto a la población, esta estuvo conformada por los pacientes atendidos durante los 30 días posteriores a la aprobación del proyecto, así como por el personal de enfermería que laboró en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Tumbes, integrado por 10 enfermeros y 10 técnicos de enfermería.

#### 3.3.2 Población Muestral

La muestra estuvo conformada por todos los familiares de los pacientes atendidos en el Hospital Regional de Tumbes durante el año 2026, quienes se encontraron presentes durante los treinta días de atención posteriores a la aprobación del proyecto.

#### 3.3.3 Muestreo

En la presente investigación se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a criterios de accesibilidad y practicidad. Los participantes estuvieron conformados por el personal de enfermería de la UCI y los familiares de los pacientes hospitalizados durante los treinta días posteriores a la aprobación del proyecto. Fueron incluidos aquellos participantes que aceptaron voluntariamente participar mediante la firma del consentimiento informado y que cumplieron con los criterios de selección establecidos para el periodo de recolección de datos.

### 3.4 Criterios de selección

#### 3.4.1 Criterio de inclusión

- Personal de enfermería que laboró en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría.
- Personal que tuvo una antigüedad mínima de dos años en el servicio y participó directamente en el cuidado de pacientes hospitalizados en la UCI durante el periodo de recolección de datos.
- Personal que decidió participar voluntariamente en la investigación y firmó el consentimiento informado.

- Familiar directo o indirecto de un paciente que permaneció hospitalizado en el área de UCI durante el periodo de la investigación.
- Familiar que permaneció al menos ocho horas acompañando al paciente durante su estancia hospitalaria.

#### 3.4.2 Criterio de exclusión

- Personal de enfermería que no se encontró laborando en la UCI durante el periodo de recolección de datos, por licencia, descanso, vacaciones u otros motivos.
- Personal que fue asignado recientemente a la UCI y no cumplió con el tiempo mínimo establecido de permanencia o atención en el servicio.
- Familiares directos o indirectos que presentaron barreras significativas de comunicación, como sordera o dificultad con el idioma, que impidieron responder adecuadamente el instrumento.
- Personas que presentaron alteraciones cognitivas o psiquiátricas evidentes que dificultaron la comprensión y el llenado adecuado del instrumento.

#### 3.5 Identificación de la variable

Variable independiente: Nivel de estrés del personal de enfermería.

Variable dependiente: Calidad del cuidado percibida por los familiares.

#### 3.6 Hipótesis

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés del personal de enfermería y la percepción de la calidad del cuidado por parte de los familiares de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes – 2026.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés del personal de enfermería y la percepción de la calidad del cuidado por parte de los familiares de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes – 2026.

#### 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

Variable Independiente: Entrevista.

Variable dependiente: Entrevista.

#### Instrumentos

Se utilizaron dos cuestionarios como instrumentos de medición. El primero correspondió al Cuestionario de Evaluación del Estrés (Anexo 1), el cual fue modificado y validado por Peña (8) en el año 2023 para su estudio. Este instrumento estuvo conformado por ítems distribuidos en cuatro dimensiones: reacciones físicas, reacciones emocionales, reacciones cognitivas y reacciones conductuales.

La clasificación final de los niveles de estrés se estableció en dos categorías: “causa estrés” y “no causa estrés”. Los puntos de corte fueron determinados mediante la fórmula correspondiente al rango entre los valores máximo y mínimo dividido entre dos. Para garantizar la validez del instrumento, este fue sometido al juicio de tres especialistas. Asimismo, se realizó una prueba piloto con 15 participantes y se obtuvieron coeficientes alfa de Cronbach de 0,875 y 0,856, resultados que evidenciaron una adecuada consistencia interna y confiabilidad del instrumento.

Para evaluar la percepción del cuidado de enfermería se utilizó el cuestionario Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE) (Anexo 2). Este instrumento fue desarrollado originalmente en Colombia en el año 2001 y posteriormente fue modificado y utilizado por Peña (8). Estuvo conformado por 32 ítems distribuidos en tres dimensiones. Las respuestas fueron valoradas mediante una escala tipo Likert de cuatro alternativas, donde 1 correspondió a “nunca”, 2 a “a veces”, 3 a “casi siempre” y 4 a “siempre”.

La interpretación de los resultados se estableció mediante tres categorías: malo, regular y bueno, cuyos puntos de corte fueron determinados a partir del rango entre los valores máximo y mínimo dividido entre tres. El instrumento presentó un alfa de Cronbach de 0,98, lo que evidenció una alta consistencia interna y confiabilidad.

### 3.8 Procesamiento de recolección de datos

En la presente investigación, la recolección de información se realizó mediante los procedimientos correspondientes para obtener los permisos institucionales requeridos. Inicialmente, se solicitó la autorización de las autoridades del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes y de la Unidad de Cuidados Intensivos, garantizando en todo momento el cumplimiento de los principios éticos de la investigación.

Posteriormente, los instrumentos se aplicaron de manera presencial durante el horario laboral en el Hospital Regional de Tumbes. La investigadora permaneció disponible durante el desarrollo de los cuestionarios con la finalidad de brindar las aclaraciones necesarias ante cualquier duda de los participantes. El tiempo estimado para su aplicación fue de aproximadamente 15 minutos. Una vez finalizados, los instrumentos fueron revisados cuidadosamente para verificar su correcto llenado y proceder con la codificación correspondiente.

Los datos recopilados fueron organizados inicialmente en el programa Microsoft Excel 2020, donde se realizó la depuración, codificación y estructuración de la base de datos. Posteriormente, la información fue exportada al programa IBM SPSS Statistics versión 27, en el cual se efectuó el análisis estadístico descriptivo y bivariado para describir las variables y determinar la relación entre ellas. Finalmente, los resultados obtenidos fueron presentados mediante tablas estadísticas, lo que permitió facilitar su interpretación y el desarrollo de la discusión de los resultados.

### 3.9 Consideraciones éticas

El presente estudio se llevó a cabo siguiendo los principios éticos enumerados a continuación:

**Autonomía:** se informó a los participantes sobre el propósito del estudio y se les hará firmar el consentimiento informado, para aquellos que quieran participar, notificándoles que sus respuestas serán mantenidas en reserva.

**Beneficencia:** Los hallazgos de la investigación aportaron datos significativos acerca de cómo se relacionan el estrés del personal de enfermería y la percepción

de la calidad del cuidado en la Unidad de Cuidados Intensivos, lo cual ayudo a desarrollar tácticas que beneficien el bienestar del personal e impulsen un mejoramiento constante en la atención proporcionada.

No maleficencia: Con el fin de prevenir cualquier daño verbal o moral a los entrevistados, no se divulgarán los datos obtenidos.

Justicia: Todos los participantes fueron tratados de manera igualitaria, sin distinción alguna, respetando sus derechos en todo momento y ofreciéndoles un trato amable durante la entrevista, así como la posibilidad de participar (36).

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Relación entre el nivel de estrés del personal de enfermería y la calidad del cuidado percibida por los familiares de pacientes en la UCI del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes - 2026.

| Correlaciones                    |                           |                                    |                                     |
|----------------------------------|---------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
|                                  |                           | Nivel de<br>estrés del<br>personal | Calidad del<br>cuidado<br>percibida |
| Nivel de estrés del<br>personal  | Correlación de<br>Pearson | 1                                  | -,720                               |
|                                  | Sig. (bilateral)          |                                    | ,000                                |
|                                  | N                         | 20                                 | 30                                  |
| Calidad del cuidado<br>percibida | Correlación de<br>Pearson | -,720                              | 1                                   |
|                                  | Sig. (bilateral)          | ,000                               |                                     |
|                                  | N                         | 20                                 | 30                                  |

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 1, se observa, la existencia de una correlación inversa, fuerte y estadísticamente significativa entre el nivel de estrés del personal de enfermería y la calidad del cuidado percibida por los familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, durante el año 2026. El coeficiente de correlación obtenido fue de  $r = -0,720$ , con un nivel de significancia bilateral de  $p = 0,000$ , valor que al ser inferior al nivel de significancia establecido de 0,05 ( $p < 0,05$ ) confirma que la relación encontrada no es producto del azar, sino que representa una asociación real y consistente entre ambas variables en la población estudiada, con un 95% de confianza en los resultados obtenidos.

Tabla 2. Nivel de estrés en las dimensiones reacciones físicas, reacciones emocionales, reacciones cognitivas y reacciones conductuales del personal de enfermería que labora en la UCI del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes.

| Nivel | Reacciones físicas |      | Reacciones emocionales |      | Reacciones cognitivas |      | Reacciones conductuales |      |
|-------|--------------------|------|------------------------|------|-----------------------|------|-------------------------|------|
|       | f(x)               | %    | f(x)                   | %    | f(x)                  | %    | f(x)                    | %    |
| Bajo  | 3                  | 15%  | 4                      | 20%  | 8                     | 40%  | 2                       | 10%  |
| Medio | 5                  | 25%  | 6                      | 30%  | 7                     | 35%  | 7                       | 35%  |
| Alto  | 12                 | 60%  | 10                     | 50%  | 5                     | 25%  | 11                      | 55%  |
| Total | 20                 | 100% | 20                     | 100% | 20                    | 100% | 20                      | 100% |

En la tabla 2, se evidencia que las reacciones físicas predominaron el nivel alto con 60%, seguido del nivel medio con 25% y bajo con 15%. En las reacciones emocionales, el 50% presentó nivel alto, el 30% medio y el 20% bajo. Respecto a las reacciones cognitivas, predominó el nivel bajo con 40%, seguido del medio con 35%. Solo el 25% de los participantes presentó un nivel alto de reacciones cognitivas. En las reacciones conductuales predominó el nivel alto con 55%, mientras que el 35% presentó nivel medio. En general, las reacciones físicas, emocionales y conductuales mostraron mayor presencia de niveles altos.

Tabla 3. Percepción en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, apertura de comunicación enfermera (o) – paciente y disposición para la atención de los familiares sobre la calidad del cuidado brindado a los pacientes hospitalizados en UCI.

| Percepción | Cualidades del<br>hacer de<br>enfermería |       | Apertura de<br>comunicación<br>enfermera (o) -<br>paciente |       | Disposición para<br>la atención |       |
|------------|------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------|-------|
|            | f(x)                                     | %     | f(x)                                                       | %     | f(x)                            | %     |
| Mala       | 2                                        | 6,7%  | 3                                                          | 10,0% | 4                               | 13,3% |
| Regular    | 6                                        | 20,0% | 8                                                          | 26,7% | 9                               | 30,0% |
| Buena      | 22                                       | 73,3% | 19                                                         | 63,3% | 17                              | 56,7% |
| Total      | 30                                       | 100%  | 30                                                         | 100%  | 30                              | 100%  |

En la tabla 3, evidencia que las cualidades del hacer de enfermería predominaron la percepción buena con 73,3%, seguida de regular con 20,0% y mala con 6,7%. En la apertura de comunicación enfermera(o)-paciente, el 63,3% presentó una percepción buena y el 26,7% regular. Solo el 10,0% calificó esta dimensión como mala. Respecto a la disposición para la atención, predominó la percepción buena con 56,7%. Asimismo, el 30,0% la consideró regular y el 13,3% mala. En general, los resultados evidencian una percepción favorable del cuidado de enfermería en las tres dimensiones evaluadas.

Tabla 4. Establecer la relación entre el nivel de estrés del personal de enfermería y la percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado brindado a los pacientes hospitalizados en UCI.

| Nivel de Estrés | Calidad del Cuidado Percibida — Mala |       | Calidad del Cuidado Percibida — Regular |       | Calidad del Cuidado Percibida — Buena |       | Total |        |
|-----------------|--------------------------------------|-------|-----------------------------------------|-------|---------------------------------------|-------|-------|--------|
|                 | F(x)                                 | %     | F(x)                                    | %     | F(x)                                  | %     | F(x)  | %      |
| Estrés Bajo     | 0                                    | 0,0%  | 1                                       | 10,0% | 9                                     | 90,0% | 10    | 33,3%  |
| Estrés Medio    | 1                                    | 8,3%  | 4                                       | 33,3% | 7                                     | 58,3% | 12    | 40,0%  |
| Estrés Alto     | 2                                    | 25,0% | 3                                       | 37,5% | 3                                     | 37,5% | 8     | 26,7%  |
| Total           | 3                                    | 10,0% | 8                                       | 26,7% | 19                                    | 63,3% | 30    | 100,0% |

En la tabla 4, se logra observar que cuando el personal presenta estrés bajo, el 90,0% de los familiares percibe una calidad del cuidado buena. No se registra percepción mala en este grupo. Asimismo, con estrés medio, la valoración positiva desciende al 58,3% y aumenta la percepción regular a 33,3%. Y, Cuando el estrés es alto, solo el 37,5% valora el cuidado como bueno, mientras que 25,0% lo considera malo; la proporción más alta de valoración negativa de todos los grupos.

## 4.2 Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de estrés laboral del personal de enfermería y la calidad del cuidado percibida por los familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, durante el año 2026. Los hallazgos obtenidos permitieron conocer tanto la magnitud y características del estrés que afecta al personal de enfermería, como la valoración que realizan los familiares sobre la atención recibida, así como la naturaleza de la asociación entre ambas variables. Con el propósito de interpretar estos resultados, comprender su alcance y contrastarlos con el conocimiento científico acumulado, a continuación, se procede a analizar cada hallazgo a la luz de los antecedentes investigativos revisados, considerando los estudios desarrollados en los ámbitos internacional, nacional y local, que permiten contextualizar, respaldar o contrastar los resultados obtenidos en el presente estudio.

En la tabla 1, se observó la relación entre el nivel de estrés del personal de enfermería y la calidad del cuidado percibida por los familiares. Los resultados obtenidos muestran la existencia de una correlación inversa, fuerte y estadísticamente significativa entre el nivel de estrés del personal de enfermería y la calidad del cuidado percibida por los familiares de pacientes en la UCI del Hospital Regional de Tumbes  $((r = -0,720; p = 0,000))$ . Es decir, a mayor nivel de estrés laboral del personal, menor es la calidad del cuidado percibida por los familiares.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Nilo y colaboradores (23), quienes encontraron una asociación negativa y significativa entre el estrés percibido y la satisfacción familiar en familiares de pacientes de UCI  $((r = -0,41; p < 0,05))$ , concluyendo que el estrés influye de manera desfavorable en la percepción y valoración del cuidado recibido. Asimismo, Vanessa (29), en un estudio realizado en Lima, identificó una correlación negativa y significativa entre el estrés laboral y la gestión de calidad del cuidado  $((Rho = -0,236; p < 0,001))$ , demostrando que el deterioro del bienestar del personal repercute directamente en la calidad del servicio.

De forma complementaria, Cierito y colaboradores (27), en Huánuco, demostraron que el incremento del estrés laboral genera reacciones emocionales negativas que afectan la capacidad del personal para brindar una atención de calidad en UCI, respaldando la relación causal implícita en los resultados del presente estudio. Se aprecia que la magnitud de la correlación hallada en el presente estudio es superior a la reportada por los autores citados, lo que sugiere que en el contexto local de Tumbes esta asociación es especialmente intensa, posiblemente por las condiciones particulares de trabajo en la unidad estudiada.

En la tabla 2, se analizó el nivel de estrés del personal según las dimensiones reacciones físicas, emocionales, cognitivas y conductuales. Los resultados evidenciaron que predominó el nivel alto en las reacciones físicas con 60,0%, seguido de las reacciones conductuales con 55,0% y las reacciones emocionales con 50,0%. En contraste, en las reacciones cognitivas predominó el nivel bajo con 40,0%, seguido del nivel medio con 35,0%, mientras que solo el 25,0% presentó un nivel alto. Estos hallazgos indican que el estrés se manifiesta principalmente mediante respuestas físicas, conductuales y emocionales en el personal estudiado.

Los resultados guardan relación con lo señalado por Maghsoud y colaboradores (5), quienes identificaron que las exigencias propias del trabajo del personal de enfermería pueden producir agotamiento y repercusiones físicas y emocionales, especialmente en contextos asistenciales de alta demanda. De manera similar, Estefany (28) encontró niveles elevados de estrés relacionados con componentes físicos y psicológicos del entorno laboral, lo cual coincide con el predominio de reacciones físicas y emocionales observado en la presente investigación. Asimismo, Espinoza (31), en el Hospital Regional de Tumbes, encontró una relación importante entre estrés laboral y síndrome de burnout, destacando el agotamiento emocional entre las manifestaciones más relevantes. Este antecedente coincide parcialmente con los resultados obtenidos, considerando que la mitad del personal presentó un nivel alto de reacciones emocionales. En conjunto, los hallazgos muestran que las manifestaciones físicas constituyen la dimensión más afectada, seguidas de las conductuales y emocionales, mientras que las reacciones cognitivas presentan menor intensidad.

En la tabla 3 se analizó la percepción de los participantes respecto a las dimensiones cualidades del hacer de enfermería, apertura de comunicación enfermera(o)-paciente y disposición para la atención. Se encontró que en las cualidades del hacer de enfermería predominó la percepción buena con 73,3%, seguida de la apertura de comunicación con 63,3% y la disposición para la atención con 56,7%. Estos resultados evidencian que existe, en términos generales, una valoración favorable del cuidado proporcionado por el personal de enfermería.

Estos resultados presentan similitud con lo reportado por Zea (24), quien encontró una percepción predominantemente favorable del cuidado brindado en la UCI, resaltando la importancia de la interacción entre el personal de enfermería y los familiares. Asimismo, Vargas y colaboradores (26) señalaron que los familiares valoraron positivamente características como la amabilidad, empatía y confianza brindadas por enfermería, aspectos que se relacionan con las cualidades del hacer de enfermería, dimensión que obtuvo la mayor valoración positiva en el presente estudio.

Por su parte, Durand (22) concluyó que la satisfacción de los familiares se encuentra estrechamente relacionada con la comunicación y orientación proporcionada por los profesionales de enfermería. Este resultado coincide con el 63,3% de percepción buena en la apertura de comunicación enfermera(o)-paciente encontrado en el presente estudio. No obstante, la disposición para la atención registró el menor porcentaje de percepción buena (56,7%) y el mayor porcentaje de percepción mala (13,3%) entre las tres dimensiones, por lo que constituye el aspecto con mayor oportunidad de mejora. En general, se evidencia una percepción favorable del cuidado de enfermería, especialmente en las cualidades demostradas durante la atención.

Finalmente, en la tabla 4, se analizó la relación entre el nivel de estrés del personal y la percepción de calidad del cuidado por los familiares mediante una tabla cruzada. En donde se evidenció que, a menor estrés del personal, mejor es la percepción del familiar: cuando el estrés fue bajo, el 90,0% valoró el cuidado como bueno y no se registró ninguna percepción mala; cuando el estrés fue medio, la

valoración positiva descendió a 58,3%; y cuando el estrés fue alto, solo el 37,5% lo calificó como bueno y el 25,0% lo consideró malo.

Esta tendencia coincide con lo reportado por Nilo y colaboradores (23), quienes demostraron que, a mayor estrés del personal, menor es la satisfacción familiar y la valoración de la comunicación y del cuidado, en una relación gradual inversa semejante a la observada en este estudio. Asimismo, Chávez (30), en Chiclayo, encontró una relación inversa y estadísticamente significativa entre el estrés materno y la percepción del cuidado humanizado, demostrando que conforme aumenta el estrés disminuye la valoración del cuidado recibido, comportamiento que se reproduce entre el estrés del personal y la percepción familiar en el presente trabajo. Finalmente, Vanessa (29), al identificar relaciones significativas entre las demandas laborales, el control de decisión y el apoyo social con la gestión de calidad, confirma que el bienestar psicosocial del personal determina la calidad percibida, por lo que la reducción del estrés mediante el fortalecimiento del apoyo organizacional y la autonomía profesional redundaría en una mejor valoración del cuidado.

Los hallazgos permiten afirmar que el nivel de estrés del personal de enfermería es un determinante clave de la calidad del cuidado percibida por los familiares. Por consiguiente, implementar estrategias orientadas a reducir la carga emocional, mejorar los turnos y fortalecer el apoyo institucional contribuiría de manera directa a elevar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en la UCI estudiada.

## V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que existe una relación inversa, fuerte y estadísticamente significativa entre el nivel de estrés laboral del personal de enfermería y la calidad del cuidado percibida por los familiares de pacientes hospitalizados en la UCI  $((r = -0,720; p = 0,000) \setminus)$ . Esto significa que, a mayor nivel de estrés del personal, menor es la calidad del cuidado percibida por la familia, confirmando que el bienestar del equipo de enfermería constituye un factor determinante en la calidad de atención que reciben los pacientes y la valoración que de ella hacen sus familiares. Por consiguiente, la reducción del estrés laboral debe considerarse como una estrategia esencial para mejorar la calidad de atención en la unidad.
2. Se concluye que las principales manifestaciones del estrés en el personal se presentan en las reacciones físicas, donde el 60,0% alcanzó un nivel alto, seguidas de las reacciones conductuales con 55,0% y las reacciones emocionales con 50,0%. En contraste, en las reacciones cognitivas predominó el nivel bajo con 40,0%. Estos resultados evidencian que el estrés afecta principalmente al personal mediante respuestas físicas, conductuales y emocionales, mientras que las manifestaciones cognitivas muestran una menor intensidad relativa.
3. Se concluye que la percepción del cuidado de enfermería fue predominantemente favorable en las tres dimensiones evaluadas. Las cualidades del hacer de enfermería obtuvieron la mayor valoración positiva, con 73,3% de percepción buena, seguidas de la apertura de comunicación enfermera(o)-paciente con 63,3% y la disposición para la atención con 56,7%. Aunque esta última dimensión mantuvo una valoración mayoritariamente favorable, presentó el menor porcentaje de percepción buena, por lo que constituye el principal aspecto a fortalecer para mejorar la experiencia de atención de los usuarios.

4. Se concluye que existe una relación inversa y gradual entre ambas variables: conforme aumenta el nivel de estrés del personal, disminuye de forma consistente la valoración positiva del cuidado por parte de los familiares. Así, con estrés bajo el 90,0% percibió calidad buena y no hubo valoración negativa; con estrés medio la valoración positiva descendió al 58,3%; y con estrés alto solo el 37,5% lo consideró bueno y el 25,0% lo calificó como malo. Esto reafirma que el estrés del personal repercute directamente en la percepción que tienen los familiares sobre la calidad del cuidado, por lo que el manejo adecuado del estrés laboral se convierte en una estrategia clave para garantizar una atención de calidad y mejorar la satisfacción de los usuarios en la UCI.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Dado que se demostró que el estrés laboral del personal influye de forma directa y negativa en la calidad del cuidado percibido, se recomienda a las autoridades del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría implementar programas permanentes de prevención y manejo del estrés laboral dirigidos al personal de enfermería de la UCI. Deben incluirse espacios de descanso adecuados, acompañamiento psicológico y estrategias de bienestar emocional, con el propósito de mejorar las condiciones laborales y, consecuentemente, elevar la calidad de atención brindada a los pacientes y la satisfacción de sus familiares.
2. Considerando que las reacciones físicas, conductuales y emocionales presentaron los niveles más altos de estrés, se recomienda implementar estrategias dirigidas a su prevención y manejo, como pausas activas, apoyo psicológico, técnicas de relajación y actividades de afrontamiento del estrés. Asimismo, se sugiere realizar evaluaciones periódicas que permitan identificar oportunamente signos de afectación física, emocional o conductual en el personal y adoptar medidas preventivas.
3. Teniendo en cuenta que las cualidades del hacer de enfermería y la apertura de comunicación enfermera(o)-paciente fueron valoradas favorablemente, se recomienda mantener y fortalecer estas competencias mediante capacitaciones continuas en comunicación efectiva, empatía y cuidado humanizado. Asimismo, debido a que la disposición para la atención obtuvo la menor valoración positiva, se sugiere optimizar la organización de las funciones y tiempos de atención para favorecer una mayor disponibilidad y respuesta oportuna del personal de enfermería.

4. Al confirmarse que a mayor nivel de estrés del personal, menor es la calidad percibida por la familia, se recomienda incorporar la evaluación periódica del nivel de estrés laboral del personal como parte del monitoreo de la calidad asistencial en la UCI. De igual manera, priorizar las intervenciones dirigidas al personal con niveles de estrés medio y alto, ya que su mejora tendría un impacto directo y positivo en la percepción de calidad del cuidado recibido por los familiares, reduciendo además las valoraciones negativas.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández L, Vanessa K, Medina D, Julia J. Tesis Para Optar El Título De Segunda Especialidad Profesional En Enfermería Mención: Cuidados Intensivos -Pediatría.
2. Pumarica F. Calidad Del Cuidado De Enfermería Y Nivel De Satisfacción De Los Familiares Del Paciente Crítico De La Unidad De Cuidados Intensivos En Un Hospital De Lima Norte 2022. 2022. Disponible En: <https://Repositorio.Uwiener.Edu.Pe/Server/Api/Core/Bitstreams/C3bb096c-9b2b-4d48-8456-74b877cd0a27/Content>
3. Cuidado De Enfermería Para La Familia Del Paciente Crítico Desde La Teoría De La Comprensión Facilitada | Enfermería Universitaria. Disponible En: <https://Revista-Enfermeria.Unam.Mx/Ojs/Index.Php/Enfermeriauniversitaria/Article/View/163>
4. Fernandez B. Cultura Organizacional Y Desempeño Laboral En Enfermeras De La Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa 2024. Tesis. 2024.
5. Maghsoud, F., Rezaei, M., Asgarian, F. et al. Carga de trabajo y calidad de la atención de enfermería: el papel mediador del racionamiento implícito de la atención de enfermería, la satisfacción laboral y el agotamiento emocional mediante el uso de un enfoque de modelización de ecuaciones estructurales. BMC Nurs 21, 273 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01055-1>
6. Barreto, D. Percepción del familiar respecto a la comunicación terapéutica de la enfermera en la unidad de cuidados intensivos adulto, Hospital Regional II-2, Tumbes 2019 [Internet]. Untumbes.edu.pe. Universidad Nacional de Tumbes; 2020 [cited 2026 May 31]. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/0a532663-8ea0-46f8-b6bd-562f5e4da42e>

7. Ríos, M, Godoy C, Peñalver F, Alonso A, López F, López A, et Al. Estudio Comparativo Del Burnout En Personal De Enfermería De Cuidados Intensivos Y Urgencias. *Enferm Intensiva*. Enero De 2008;19(1):2-13.
8. Peña E. Estrés Laboral Y Cuidado Humanizado En Personal De Enfermería De La Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Essalud Ii De Pasco, 2023. Facultad De Ciencias De La Salud, Escuela Profesional De Enfermería, Segunda especialidad Enfermería En Cuidados Intensivos. 2023. Disponible En: <https://Repositorio.Uma.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12970/1845/Trabajo%20academico-Pe%C3%91a%20aldeon.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>
9. The Questions That Follow As About Your Most Recent Emergency Visit At Kingston General Hospital. Disponible En: <https://Fsicu.Org/Wp-Content/Themes/Fsicu/Assets/Files/Fs-Icu-34/Fs Icu 34 Spanishcopyright.Pdf>
10. Carrillo C, Ríos M, Escudero L, Martínez E. Factors of work-related stress in hospital nursing bureau according to the demand-control-support model. *Enferm. glob.* [Internet]. 2018 [citado 2026 mayo 31]; 17(50): 304-324. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000200304&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200304&lng=es). Epub 14-Dic-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>.
11. Ghanei R., Mukhtar M., Asmat, K. et al. La cepa silenciosa: una revisión sistemática y metaanálisis sobre la prevalencia del estrés laboral entre enfermeras paquistaníes. *BMC Nurs* 24, 347 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02985-2>
12. Tocas Ríos Gm. Satisfacción Del Familiar Respecto A La Información Brindada Por La Enfermera En La Uci, Hospital Las Mercedes- Chiclayo. *Repos Inst - Ucv*. 2020; Disponible En: <https://Repositorio.Ucv.Edu.Pe/Handle/20.500.12692/48248>
13. Wang, C.-H., Lin, P.-C., Lee, Y.-T., Chuang, C.-W., Tsay, S.-L. and Chu, C.Y. (2012), Using a nurse invented T-Bar device in a rehabilitation program improved the range of motion for rotator cuff repair patients. *Journal of Clinical Nursing*, 21: 121-128. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03894.x>

14. Encinas Orbegoso Mj. Afrontamiento Al Estrés, Una Revisión Teórica. Repos Inst - Uss. 2019; Disponible En: <https://Repositorio.Uss.Edu.Pe/Handle/20.500.12802/6097>
  
15. Gou, J., Zhang, X., He, Y. y otros. Efectos de las demandas laborales, recursos laborales, recursos personales en la alerta nocturna de las enfermeras de turno de UCI: un estudio transversal basado en el modelo de demandas laborales-recursos. BMC Nurs 23, 648 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02313-0>
  
16. Molina-Chailán Pía Mabel, Muñoz-Coloma Marisol, Schlegel-SanMartín Giannina. Work-related stress in Nurses at Critical Care Units. Med. segur. trab. [Internet]. 2019 Sep [citado 2026 Mayo 31] ; 65( 256 ): 177-185. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2019000300177&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177&lng=es). Epub 22-Mar-2021.
  
17. Rendón Montoya Militza Saraí, Peralta Peña Sandra Lidia, Hernández Villa Eva Angelina, Hernández Reyna Isabel, Vargas María Rubi, Favela Ocaño María Alejandra. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Enferm. glob. [Internet]. 2020 [citado 2026 Mayo 31] ; 19( 59 ): 479-506. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000300479&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479&lng=es). Epub 10-Ago-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>.
  
18. Ríos Risquez Mi, Peñalver Hernández F, Godoy Fernández C. Burnout y salud percibida en profesionales de enfermería de Cuidados Intensivos. Enfermería Intensiva [Internet]. 2008 Dec 1 [cited 2026 May 31];19(4):169–78. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239908758322>
  
19. Chiang Vega María, Gómez Fuentealba Nelly, Sigoña Igor Marcelo. Factores psicosociales, stress y su relación con el desempeño: comparación entre centros de salud. Salud de los Trabajadores [Internet]. 2013 Dic [citado 2026 Mayo 31] ; 21( 2 ): 111-128. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-01382013000200002&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382013000200002&lng=es).

20. Garcia Mc, Ruiz-Blandón Da, Vergara-Vélez I, Chaverra-Gil Lc. Impacto Del Estrés Laboral En El Bienestar Psicológico Del Personal De Un Hospital Público De Medellín, Colombia. Cienc Enferm. 29 De Diciembre De 2023;29. Disponible En: <https://Revistas.Udec.Cl/Index.Php/Cienciayenfermeria/Article/View/11439>
21. Ghanei Gheshlagh, R., Mukhtar, M., Asmat, K. et al. La cepa silenciosa: una revisión sistemática y metaanálisis sobre la prevalencia del estrés laboral entre enfermeras paquistaníes. BMC Nurs 24, 347 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02985-2>
22. Durand Pinto Aa. Nivel De Satisfacción De La Comunicación Enfermero – Familiar Del Paciente En La Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Level Of Satisfaction Of Nurse – Family Communication Of The Patient In The Intensive Care Unit Of The Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital. 2024; Disponible En: <https://Repositorio.Upch.Edu.Pe/Handle/20.500.12866/15371>
23. Nilo-González V, Rojas-Silva N, Padilla-Fortunatti C. Relación entre estrés percibido, apoyo social percibido y satisfacción familiar en familiares de una unidad de cuidados intensivos adulto. Enfermería Intensiva [Internet]. 2026 Jan [cited 2026 May 24];37(1):500573. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239925000689>
24. Zea Pin, Vanessa Alexandra. Percepción del familiar del paciente crítico, respecto a los cuidados que brinda el personal de enfermería de la UCI. BS thesis. Jipijapa-Unesum, 2025.
25. Asadi, N., Salmani, F. Las experiencias de las familias de los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos. BMC Nurs 23, 430 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02103-8>
26. Vargas, Jusaima. "Percepción familiar del cuidado de las enfermeras a los niños hospitalizados en la Unidad de cuidados intensivos." SALUD, ARTE Y CUIDADOS. Revista Venezolana de Enfermería & Ciencias de la Salud 16.2 (2023): 95-104.
27. Cierito Santillan, Daly Noris, and Evelyn Lucas Contreras. "Estrés laboral y

su relación con la calidad de cuidado según percepción del profesional de enfermería brindada a los pacientes hospitalizados en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano-Huánuco–2021." (2022).

28. Estefany M, Castillo C. Estrés laboral y percepción de la calidad de los cuidados de enfermería servicios de hospitalización del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega año 2021 [Internet]. Utea.edu.pe. Universidad Tecnológica de los Andes; 2023 [cited 2026 May 24]. Available from: <https://repositorio.utea.edu.pe/items/a1b55f4a-d1b8-4c03-a786-89868fddad3e>

29. Vanessa C. Estrés laboral y gestión de calidad en atención de enfermería en un hospital de Lima, 2025 [Internet]. Concytec.gob.pe. 2025 [cited 2026 May 24]. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_c671f56139faa7a9388805a143330e1f](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_c671f56139faa7a9388805a143330e1f)

30. Chavez. Estrés materno y percepción del cuidado humanizado de enfermería al neonato en un hospital público de Chiclayo, 2025. Ussedupe [Internet]. 2025 [cited 2026 May 24];. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/17286>

31. Espinoza. Síndrome de burnout y estrés laboral, presente en profesionales de enfermería del servicio de emergencia, hospital regional Tumbes 2024. [Internet]. Untumbes.edu.pe. Universidad Nacional de Tumbes; 2025 [cited 2026 May 24]. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/0eefb473-52c2-421c-9692-ac65a76c11fc>

32. Sarita G. Estrés laboral y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados intensivos adulto del hospital regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría-Tumbes 2024 [Internet]. Untumbes.edu.pe. Universidad Nacional de Tumbes; 2024 [cited 2026 May 24]. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/e29d4015-b986-4c9e-9c83-1f94c0e0f9b9>

33. Mariella S. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería frente a la pandemia del Covid-19 en el puesto de salud Aguas Verdes, Tumbes 2022 [Internet]. Untumbes.edu.pe. Universidad Nacional de Tumbes; 2023 [cited 2026 May 24]. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/98be5277-8e85-4eb0-b62f-a6cf279c9889>
34. Christian C, Aracelly P. Calidad de atención de enfermería en el Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024 [Internet]. Untumbes.edu.pe. Universidad Nacional de Tumbes; 2025 [cited 2026 May 24]. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/b39f9a91-39ee-487a-bb62-373ecaee85b0>
35. Danisela L. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al Centro de Salud Zarumilla I - 4, Tumbes 2024 [Internet]. Untumbes.edu.pe. Universidad Nacional de Tumbes; 2024 [cited 2026 May 24]. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/33081550-a45e-4da5-a2c9-37ac44ac18f7>
36. Manzini JL. DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS. Acta Bioeth [Internet]. diciembre de 2000 [citado 14 de enero de 2026];6(2):321-34. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

| VARIABLES                                  | DEFINICIÓN CONCEPTUAL                                                                                                                                     | DEFINICIÓN OPERACIONAL                                                                                                                                                                                              | DIMENSIÓN               | INDICADORES                                                                                                                                                                                                             | ESCALA  |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Nivel de Estrés del Personal de Enfermería | Es el estado de tensión física, emocional o mental que experimenta el profesional de enfermería como efecto del entorno laboral en el que se desarrollan. | Lo mediremos mediante un cuestionario estandarizado que evaluará diferentes dimensiones del estrés laboral en contextos críticos. Las puntuaciones obtenidas se clasificarán en niveles: bajo, medio o alto estrés. | Reacciones físicas      | - Fatiga durante la jornada; dolor de espalda y cuello; dolor de cabeza; sensación de pesadez estomacal; insomnio o dificultad para dormir.                                                                             | Ordinal |
|                                            |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                     | Reacciones emocionales  | - Inquietud al realizar tareas; decaimiento continuo; ansiedad; preocupación constante; cambios de humor; pérdida de empatía; aburrimiento laboral; desgano; irritabilidad; pesimismo.                                  |         |
|                                            |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                     | Reacciones cognitivas   | - Dificultad para asumir responsabilidades; falta de reconocimiento; olvidos frecuentes; dificultad de concentración; dificultad de comunicación; dificultad para resolver problemas; dificultad para tomar decisiones. |         |
|                                            |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                     | Reacciones conductuales | - Intranquilidad motora; aparición de manías; cambios en el apetito; reacciones agresivas.                                                                                                                              |         |

| VARIABLES                                        | DEFINICIÓN CONCEPTUAL                                                                                                                                   | DEFINICIÓN OPERACIONAL                                                                                                                                                                                                 | DIMENSIÓN                                         | INDICADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ESCALA  |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Calidad del Cuidado Percibida por los Familiares | Es la percepción subjetiva que tienen los familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI sobre el cuidado brindado por el personal de enfermería. | Se evaluará a través de una encuesta dirigida a familiares de pacientes en UCI, basada en escalas validadas que mide dimensiones. Y, las respuestas serán calificadas en niveles de percepción: mala, regular y buena. | Cualidades del hacer de enfermería                | - Hacerse sentir como persona; trato con amabilidad; hacer sentir bien atendido; transmitir tranquilidad; brindar confianza; explicar con tono pausado; respeto por creencias y valores.                                                                                                                                          | Ordinal |
|                                                  |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                        | Apertura de comunicación enfermera (O) - paciente | - Contacto visual al hablar; dedicación para aclarar dudas; facilitar el diálogo; explicar procedimientos previamente; responder con seguridad y claridad; presentación de nombre y cargo; brindar indicaciones sobre la atención; información suficiente y oportuna para tomar decisiones.                                       |         |
|                                                  |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                        | Disposición para la atención                      | - Interés por brindar comodidad; dedicar tiempo requerido; llamar por su nombre; atender necesidades básicas con oportunidad; manifestar disponibilidad permanente; permitir expresar sentimientos sobre la enfermedad; responder con prontitud al llamado; identificar necesidades físicas, psicológicas y espirituales; escucha |         |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  |  | <p>atenta; preocupación por el estado de ánimo; brindar cuidado cálido y delicado; ayudar en el manejo del dolor; demostrar responsabilidad; respetar decisiones del paciente; indicar disponibilidad para solicitudes; respetar la intimidad; administrar medicamentos a tiempo.</p> |  |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## ANEXO 2: Cuestionario de evaluación el nivel de estrés

Autor: Peña E. 2023 - Perú (33)

|                               | Nunca                                                                 | Rara vez | A veces | Casi siempre | Siempre                                                 |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------|---------|--------------|---------------------------------------------------------|
|                               | 1                                                                     | 2        | 3       | 4            | 5                                                       |
| N°                            | Ítems                                                                 |          |         |              | Nunca<br>Rara vez<br>A veces<br>Casi siempre<br>Siempre |
| <b>REACCIONES FÍSICAS</b>     |                                                                       |          |         |              |                                                         |
| 1                             | Siempre que esta fatigado en su jornada laboral                       |          |         |              |                                                         |
| 2                             | Sufre de dolor de espalda y cuello                                    |          |         |              |                                                         |
| 3                             | Sufre de dolores de cabeza                                            |          |         |              |                                                         |
| 4                             | Presenta sensación de actor en el estómago durante su jornada laboral |          |         |              |                                                         |
| 5                             | Sufre e insomnio o dificultad para conciliar el sueño                 |          |         |              |                                                         |
| <b>REACCIONES EMOCIONALES</b> |                                                                       |          |         |              |                                                         |
| 6                             | Usted al realizar una tarea determinada permanece inquieta (o)        |          |         |              |                                                         |
| 7                             | Sufre de decaimiento continuamente                                    |          |         |              |                                                         |
| 8                             | Sufre de ansiedad                                                     |          |         |              |                                                         |
| 9                             | Sufre de preocupación constante                                       |          |         |              |                                                         |
| 10                            | Siente que se ha vuelto mal humorado                                  |          |         |              |                                                         |
| 11                            | Siente que ha perdido la empatía                                      |          |         |              |                                                         |
| 12                            | En el desempeño diario se aburre                                      |          |         |              |                                                         |
| 13                            | Se siente desganado                                                   |          |         |              |                                                         |
| 14                            | Sufre de irritabilidad ante cualquier situación                       |          |         |              |                                                         |
| 15                            | Siente que es pesimista                                               |          |         |              |                                                         |

| <b>REACCIONES COGNITIVAS</b>   |                                                                                         |  |  |  |  |  |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 16                             | Siente que no puede asumir responsabilidades                                            |  |  |  |  |  |
| 17                             | Siente que nadie le toma en consideración cuando dice algo                              |  |  |  |  |  |
| 18                             | Sufre de olvido constantemente                                                          |  |  |  |  |  |
| 19                             | Tiene dificultad para concentrarse                                                      |  |  |  |  |  |
| 20                             | Tiene dificultad para comunicarse con los demás                                         |  |  |  |  |  |
| 21                             | Tiene dificultad para resolver problemas                                                |  |  |  |  |  |
| 22                             | Tiene dificultad para tomar decisiones                                                  |  |  |  |  |  |
| <b>REACCIONES CONDUCTUALES</b> |                                                                                         |  |  |  |  |  |
| 23                             | Sufre intranquilidad motora (movimientos continuos de dedos o piernas al estar sentado) |  |  |  |  |  |
| 24                             | Sufre de algunas manías (rascarse o tocarse las manos cada rato)                        |  |  |  |  |  |
| 25                             | Tiene excesiva ingestión de alimentos o pérdida de apetito                              |  |  |  |  |  |
| 26                             | Tiene reacciones agresivas                                                              |  |  |  |  |  |

### ANEXO 3: Cuestionario sobre la calidad del cuidado percibida por los familiares

|                                                          | Nunca<br>1                                                                                                                                       | A veces<br>2 | Siempre<br>3 |         |         |       |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------|---------|-------|
| N°                                                       | Ítems                                                                                                                                            |              |              | Siempre | A veces | Nunca |
| <b>CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA</b>                |                                                                                                                                                  |              |              |         |         |       |
| 1                                                        | El profesional de enfermería hace sentirse como una persona al paciente                                                                          |              |              |         |         |       |
| 2                                                        | El profesional de enfermería trata con amabilidad al paciente                                                                                    |              |              |         |         |       |
| 3                                                        | El profesional en enfermería hace sentirse bien atendido al paciente cuando dialogan                                                             |              |              |         |         |       |
| 4                                                        | El profesional de enfermería hace sentirse tranquilo(a) al paciente cuando están con el                                                          |              |              |         |         |       |
| 5                                                        | El profesional de enfermería le brinda confianza la paciente                                                                                     |              |              |         |         |       |
| 6                                                        | El profesional de enfermería la explica al paciente los cuidados usando un tono de voz pausado                                                   |              |              |         |         |       |
| 7                                                        | El profesional de enfermería demuestra respeto por sus creencias y valores del paciente                                                          |              |              |         |         |       |
| <b>APERTURA DE COMUNICACIÓN ENFERMERA (O) – PACIENTE</b> |                                                                                                                                                  |              |              |         |         |       |
| 8                                                        | El profesional de enfermería mira a los ojos del paciente, cuando le habla                                                                       |              |              |         |         |       |
| 9                                                        | El profesional de enfermería dedica tiempo para aclarar sus inquietudes al paciente                                                              |              |              |         |         |       |
| 10                                                       | el profesional de enfermería facilita el dialogo con el paciente                                                                                 |              |              |         |         |       |
| 11                                                       | El profesional de enfermería explica previamente los procedimientos al paciente                                                                  |              |              |         |         |       |
| 12                                                       | El profesional de enfermería responde con seguridad y claridad a las preguntas del paciente                                                      |              |              |         |         |       |
| 13                                                       | El profesional de enfermería indica su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos al paciente                                         |              |              |         |         |       |
| 14                                                       | El profesional de enfermería da indicaciones sobre su atención al paciente cuando el lo requiere o según su situación de salud                   |              |              |         |         |       |
| 15                                                       | El profesional de enfermería proporciona información suficiente y oportuna para que el paciente pueda tomar daciones sobre su situación de salud |              |              |         |         |       |
| <b>DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>                      |                                                                                                                                                  |              |              |         |         |       |
| 16                                                       | El profesional de enfermería muestra interés por brindarle comodidad durante su tratamiento al paciente                                          |              |              |         |         |       |
| 17                                                       | El profesional de enfermería dedica el tiempo requerido al paciente para su                                                                      |              |              |         |         |       |

|           |                                                                                                                                                   |  |  |  |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|           | atención                                                                                                                                          |  |  |  |
| <b>18</b> | El profesional de enfermería llama por su nombre al paciente                                                                                      |  |  |  |
| <b>19</b> | El profesional de enfermería atiende oportunamente las necesidades básicas del paciente (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal) |  |  |  |
| <b>20</b> | El profesional de enfermería manifiesta que están pendiente de los pacientes                                                                      |  |  |  |
| <b>21</b> | El profesional de enfermería permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento al paciente                                   |  |  |  |
| <b>22</b> | El profesional de enfermería responde oportunamente al llamado del paciente                                                                       |  |  |  |
| <b>23</b> | El profesional de enfermería identifica necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual en el paciente.                                      |  |  |  |
| <b>24</b> | el profesional de enfermería escucha atentamente al paciente                                                                                      |  |  |  |
| <b>25</b> | El profesional de enfermería pregunta y se preocupa por el estado de ánimo del paciente                                                           |  |  |  |
| <b>26</b> | El profesional de enfermería brinda un cuidado cálido y delicado al paciente                                                                      |  |  |  |
| <b>27</b> | El profesional de enfermería ayuda a manejar el dolor físico del paciente                                                                         |  |  |  |
| <b>28</b> | El profesional de enfermería demuestra que son responsables con la atención del paciente                                                          |  |  |  |
| <b>29</b> | El profesional de enfermería respeta las decisiones del paciente                                                                                  |  |  |  |
| <b>30</b> | El profesional de enfermería indica que cuando requiera algo, el paciente le puede llamar                                                         |  |  |  |
| <b>31</b> | El profesional de enfermería respeta la intimidad del paciente                                                                                    |  |  |  |
| <b>32</b> | El profesional de enfermería administra a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.                                                        |  |  |  |

#### **ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO INSTRUMENTO QUE SERÁ UTILIZADO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Estimada Señora (@), buenas tardes, nos presentamos mi nombre Fiorella Huaman Nuñez y Heysi Abigail Ortiz Rosales, somos bachilleres de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad Ciencias de la Salud y en estos momentos vamos a ejecutar nuestra investigación titulado “Estrés del personal de enfermería y Percepción de la Calidad del cuidado de los familiares en UCI de un hospital, 2026”**

El presente estudio tiene como objetivo brindar información sobre la calidad de cuidado percibida en relación a su familiar (paciente). Por ello, solicitamos su valiosa colaboración para participar de manera voluntaria en la recolección de datos para esta investigación.

Hacemos de su conocimiento que la realización de esta investigación cuenta con la aprobación de nuestro proyecto con resolución N° ..... Si usted decide no participar, o si decide retirarse en cualquier momento, no se verán alterados sus beneficios ni la atención que recibe su familiar.

Al concluir y firmado el presente documento significará que el proyecto de investigación ha sido explicado de manera verbal y que están conforme con su participación

Yo \_\_\_\_\_ en pleno uso de mis capacidades acepto participar en este estudio por las razones la expuestas y comprendidos por mi persona.

\_\_\_\_\_  
Participante del estudio, DNI \_\_\_\_\_

## ANEXO 5: SOLICITUD Y ACTA DE EJECUCIÓN

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

SOLICITA: SOLICITUD DIRIGIDA AL DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

SEÑOR(A):

DRA. GREVILLI GARCIA GODO CASTILLO  
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes

Las que suscriben, Bachs. Enf. Huaman Nuñez Fiorella con DNI N°73420359 y Ortiz Rosales Heysi Abigail con DNI N°73427105, nos presentamos y exponemos a usted con el debido respeto:

Que, nos encontramos desarrollando el proyecto de tesis titulado: "ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO POR PARTE DE LOS FAMILIARES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL, 2026", como requisito para optar el título profesional de Licenciado de Enfermería.

Así mismo, hacemos de su conocimiento que dicho proyecto de tesis ya ha sido aprobado, encontrándose en condiciones de ser ejecutado conforme a la normativa vigente de la Escuela Académica Profesional de Enfermería.

Por lo expuesto, solicitamos respetuosamente la realización de una solicitud dirigida al Director Ejecutivo del Hospital Regional Jamo II-2, para la ejecución del proyecto de tesis, comprometiéndonos a cumplir estrictamente con las normas, protocolos institucionales y principios éticos, garantizado la confidencialidad y el respeto a los participantes.

Por lo anteriormente expuesto, rogamos autorizar lo solicitado, por ser de justicia.



Bach. Enf. Huaman Nuñez Fiorella  
DNI N° 73427105



Bach. Enf. Ortiz Rosales Heysi Abigail  
DNI N° 73427105



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
Creada por Ley N° 24894-11 de octubre de 1988  
Ciudad Universitaria - Pampa Grande  
TUMBES-PERU

**"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"**

Tumbes, 1° de Julio del 2026

**OFICIO N° 649-2026/UNTUMBES-FCS-D.**

Señora:

Esp. Mg. MIKE SERPA SOCUALAYA

Director Ejecutivo del Hospital Regional JAMO II - Tumbes.

**PRESENTE.-**

**ASUNTO:** SOLICITO FACILIDADES PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

**REF.** a) SOLICITUD DE Drs. de Enfermería: FIORELLA HUAMAN NUNEZ Y HEYSI  
ABIGAIL ORTIZ ROSALES  
b) RESOLUCIÓN DECANAL N°305-2026-UNTUMBES-FCS.

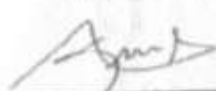
De mi especial consideración:

Tengo a bien dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo, y mediante el documento de la referencia, solicito a usted tenga a bien brindar las facilidades y autorización correspondiente, para la ejecución (Aplicación) del proyecto de tesis titulado: "ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO POR PARTE DE LOS FAMILIARES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL 2026". Concedores de su espíritu colaborativo en beneficio de la calidad educativa de nuestros estudiantes, se agradece de antemano la atención brindada al presente.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial deferencia.



Atentamente,

  
Dra. Greivill Marilit Garcia Godos Castillo  
DECANA



"AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"

Tumbes, 14 de julio del 2026.

**OFICIO N°1027 -2026/GOB.REG.TUMBES-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE**

**Señora:**

**Dra. GREVILLI MARLITT GARCIA GODOZ CASTILLO,**

**DECANA**

**Universidad Nacional de Tumbes**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Presente -**

**ASUNTO : SOBRE AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS.**

**REFERENCIA : a) OFICIO N°649-2026/UNTUMBES-FCS-D**  
**b) INFORME N° 065-2026/DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-U.AP.DOC.INVG.**  
**Reg. N° 3125495 / 2848851**

**De mi mayor consideración;**

Mediante el presente me dirijo a usted, para expresarle mis afectuosos saludos y en atención al documento de la referencia a), mediante el cual solicita Autorización de Ejecución de Proyecto de Tesis para las estudiantes FIORELLA HUAMAN NUÑEZ y HEYSI ABIGAIL ORTIS ROSALES.

Ante ello, la Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia mediante el documento de la referencia b), informa que habiendo revisado el expediente presentado y habiendo cumplido con presentar los documentos exigidos a quienes se encuentran interesados en realizar investigaciones en nuestra institución es Factible atender su Solicitud, para que para las estudiantes FIORELLA HUAMAN NUÑEZ y HEYSI ABIGAIL ORTIS ROSALES ejecuten su Proyecto de Tesis titulado "**ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO POR PARTE DE LOS FAMILIARES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL 2026**", debiendo cumplir con la aplicación del consentimiento informado para garantizar que la investigación se realice bajo los principios fundamentales del respeto por la vida, la salud, la autodeterminación, la dignidad y el bienestar de los sujetos a investigar, debiendo al finalizar el proceso realice la socialización de los resultados de la investigación científica en nuestra institución, se adjunta al presente el respectivo informe para su conocimiento y cumplimiento respectivo.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para manifestarle las muestras de mi consideración y estima.

**Atentamente;**

NOTAR

Cc:  
 Archivo  
 FOLIOS:

|         |          |
|---------|----------|
| N° DOC. | 03133618 |
| N° EXP  | 02848851 |

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES  
 HOSPITAL REGIONAL "JAMO II-2" TUMBES

Esp. Mg. C.D. MIKE SERPA SOCUALAYA  
 DIRECTOR EJECUTIVO  
 C.O.P. 00022 - REG. 0768

**HOSPITAL REGIONAL II-2 "JAMO" TUMBES**

Calle 24 de Julio N° 565 - Tumbes

## ANEXO 6: FOTOS DE EJECUCIÓN

