

Artículo de investigación

## Satisfacción del paciente y estrés laboral en la mejora asistencial sanitaria

Patient Satisfaction and Work Stress in Healthcare Improvement

Deisy Daniela Yela Salas<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6274-6137>

Jheysson Alejandro Rodríguez Jojoa<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9724-5319>

María Alejandra Córdoba Moran<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3273-7683>

Víctor Hugo Rosero Arcos<sup>2\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4865-4009>

<sup>1</sup>Universidad Mariana, Facultad de Posgrados en Administración de Salud. Pasto, Nariño, Colombia.

<sup>2</sup>Universidad Mariana, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Pasto, Nariño, Colombia.

\* Autor para la correspondencia: [vrosero@umariana.edu.co](mailto:vrosero@umariana.edu.co)

### RESUMEN

**Introducción:** La calidad es un factor determinante en la atención en salud, esta depende en gran medida del personal sanitario, quien debe estar en adecuadas condiciones de salud tanto física como emocional para brindar un cuidado adecuado.

**Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de atención en el servicio de urgencias y el estrés laboral del personal de salud en el contexto de la COVID-19.

**Métodos:** Estudio cuantitativo, observacional descriptivo de corte transversal, en un hospital del norte del departamento de Nariño, en el año 2022. Se tomaron dos poblaciones: la primera, conformada por 109 personas que laboraban en el servicio de urgencias. La segunda, representada por los usuarios que, mediante muestreo probabilístico, fue de 309. Se usaron instrumentos validados como la encuesta de satisfacción del usuario y el cuestionario para la evaluación del estrés, tercera versión.

**Resultados:** El personal, en su mayoría, fueron mujeres entre 21 y 30 años, con contrato por prestación de servicios y experiencia laboral entre 1 y 3 años. En referencia al nivel de estrés laboral, se encontró que es muy bajo y los usuarios se encuentran satisfechos con la atención recibida. Se presenta asociación directa entre el estrato económico, escolaridad y el nivel de estrés; asimismo, se encontró que la edad, número de hijos y el tiempo laborado no tienen relación con el estrés.

**Conclusiones:** De acuerdo a la medida de asociación aplicada, el nivel de estrés del personal de salud explica, en un 78 %, el grado de satisfacción de los usuarios con el servicio de urgencias.

**Palabras clave:** atención de urgencias; calidad de la atención de salud; covid-19; estrés laboral.

## ABSTRACT

**Introduction:** Quality is a determining factor in health care. This depends largely on health personnel, who must be in adequate physical and emotional health to provide adequate care.

**Objective:** To determine the relationship between the quality of care in the Emergency Department and the work stress of health personnel in the context of COVID-19.

**Methods:** A quantitative, descriptive, cross-sectional observational study was carried out in a hospital in the north of the department of Nariño, in 2022. Two populations were chosen: the first, made up of 109 individuals who worked in the Emergency Service. The second, represented by users who, through probabilistic sampling, was 309. Validated instruments were used such as the user satisfaction survey and the stress evaluation questionnaire, third version.

**Results:** The staff, for the most part, were women between 21 and 30 years old, with a contract for the provision of services and work experience between 1 and 3 years. In reference to the level of work stress, it was found to be very low and users are satisfied with the care received. There is a direct association between economic stratum, education and stress level. Likewise, it was found that age, number of children and time worked have no relationship with stress.

**Conclusions:** According to the association measure applied, the level of stress of health personnel explains, by 78%, the degree of satisfaction of users with the Emergency Service.

**Keywords:** emergency care; quality of health care; COVID-19; work stress.

Recibido: 22/06/2023

Aceptado: 15/11/2023

## Introducción

La calidad de la atención en salud constituye una de las mayores preocupaciones dentro de las entidades sanitarias, las cuales, mediante la mejora continua de sus procesos, buscan alcanzar altos estándares que garanticen un mayor beneficio para los usuarios.

En este contexto, Donabedian,<sup>(1)</sup> en 1980, describió la calidad como “aquel tipo de cuidado en el cual se espera maximizar un determinado beneficio del paciente, luego de haber tomado en cuenta un balance de las ganancias y pérdidas implicadas en todas las partes del proceso de atención”; en tal sentido, dentro de la atención en salud se debe procurar lograr el bienestar del paciente, disminuyendo en lo posible los riesgos a los que conlleve el tratamiento y la evolución de la enfermedad.<sup>(2)</sup> Cabe mencionar que, en Colombia, la Ley 100 de 1993<sup>(3)</sup> contempló la calidad como un atributo fundamental que se debe garantizar a la población.<sup>(4)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los últimos años, se han considerado los diferentes aspectos que hacen parte de la calidad, tales como: ser eficaces, seguros, centrados en la persona, oportunos, equitativos, integrados y eficientes. Es importante resaltar que muchos de estos atributos de calidad están estrechamente relacionados con principios éticos,<sup>(5)</sup> es decir, la responsabilidad de brindar una atención en salud con calidad recae, en gran medida, sobre el personal que labora en los centros de salud, quienes son los encargados del primer contacto con los usuarios que solicitan los servicios, quienes, a su vez, realizan la evaluación de los servicios prestados por las diferentes entidades de salud. Con base en lo anterior, es importante mencionar que los profesionales dedicados al campo de la salud están expuestos constantemente a situaciones estresantes, las cuales ponen en riesgo tanto su salud emocional como física. Esto se apoya en las afirmaciones realizadas por la OMS, la cual ha establecido la existencia de diferentes factores del entorno laboral

que pueden afectar la salud mental de quienes trabajan en este campo; del mismo modo, menciona que “una de cada cinco personas en el ámbito laboral puede experimentar trastornos de salud mental, los que a su vez tienen un impacto directo en los lugares de trabajo, debido al aumento del ausentismo, la reducción de la productividad y el aumento de los costos de atención de la salud”.<sup>(6)</sup>

Por su parte, Koyle<sup>(7)</sup> refiere que el agotamiento en el cuidado de la salud ha sido cada vez más reconocido en las últimas décadas y, recientemente, ha sido aceptado como un diagnóstico por la Organización Mundial de la Salud. El autor refiere que los profesionales del campo de la salud han optado por carreras en las que, lamentablemente, tanto las apuestas como las posibilidades de error son altas”.<sup>(7)</sup> Es evidente que, si bien los eventos adversos con consecuencias graves tienen su peor cara en el sufrimiento de los pacientes y sus familiares, no son estos los únicos que sufren y se ven afectados; en un segundo plano, también son víctimas, los profesionales que se ven involucrados directa o indirectamente en el error y que sufren emocionalmente a consecuencia de ello.”<sup>(8)</sup>

Cabe señalar que, la pandemia por COVID-19 que afectó a gran parte de la población, tanto a nivel físico como psicológico, tuvo un especial impacto en el personal de salud que labora en las instituciones sanitarias tanto públicas como privadas; desencadenando en este colectivo estrés laboral y trastornos del estado de ánimo, tales como ansiedad y depresión. De lo anterior, es importante mencionar que la COVID-19 es una enfermedad muy reciente, sin antecedentes de tal magnitud, generada por un agente patógeno denominado SARS-CoV-2. Dicha enfermedad puede provocar en el paciente diferentes cuadros clínicos, que pueden variar desde un cuadro viral leve hasta evolucionar a una falla multiorgánica con consecuencias más graves, entre ellas la muerte.<sup>(9)</sup>

Lo anterior, reflejado en el contacto directo del profesional de salud con el sufrimiento humano, aunado a las consecuencias propias del confinamiento y de la pandemia llevó a las personas a estar inmersas en situaciones estresantes, causando serias secuelas en el plano familiar, económico, social y laboral.

Un profesional con inadecuado manejo del estrés, tiene un mayor riesgo de disminuir el desempeño laboral, acción que trasladada al campo de la salud e implica el desmejoramiento de las condiciones de calidad del servicio y con ello un mayor riesgo para la vida, salud e integridad del paciente. Cuando se habla de eventos adversos dentro de las instituciones

hospitalarias, se debe tener en cuenta que son multicausales y que el factor humano siempre va a estar implícito en la ocurrencia de estos.

## Métodos

Se realizó un estudio cuantitativo, de tipo observacional descriptivo con corte transversal en el Hospital Eduardo Santos.

Para el desarrollo de la investigación se tomaron dos poblaciones: la primera, conformada por el personal asistencial que labora en el en el servicio de urgencias correspondiente a 109 personas, se tomó un muestreo tipo censo, a quienes se les aplicó la tercera edición del Cuestionario para la evaluación del estrés de Gloria Villalobos, el cual consta de 31 preguntas referentes a síntomas de estrés fisiológicos, comportamiento social, intelectuales y laborales y psicoemocionales, con respuesta tipo Likert (siempre, casi siempre, a veces y nunca), elaborado en cooperación con la Universidad Javeriana y el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia dentro de la política de salud mental.<sup>(10)</sup>

La segunda población estuvo representada por los usuarios atendidos en el servicio de urgencias, correspondiente a 1556 personas. Se realizó un muestreo probabilístico, dando como resultado una muestra de 309, a quienes se aplicó la encuesta de satisfacción del usuario externo, la cual evalúa 5 dimensiones: humana, técnica, científica, entorno y social, desarrollada por Bernardino Pacompia Pancca en la investigación “Incidencia del clima organizacional en la satisfacción del usuario externo de los servicios de salud”.<sup>(11)</sup> Este cuestionario fue expuesto a rigor científico a través de Prueba de Normalidad de Datos (Kolmogorov – Smirnov), con el Software Statgraphics centurión V.16.2; obteniéndose  $p$ -valor  $> 0,05$ .

De acuerdo con lo anterior, se aplicaron instrumentos validados previamente; sin embargo, para verificar la adaptación al contexto de estos, se realizó una prueba piloto en la E.S.E. San Juan Bosco del municipio de La Llanada, Nariño; la cual contó con la participación de 14 personas que laboraban en la parte asistencial y 33 usuarios que asistían al servicio de urgencias.

Para la realización de este trabajo, se garantizó que todos los participantes firmaran el consentimiento informado de manera voluntaria, conscientes del propósito, riesgos y

beneficios del estudio. Asimismo, se protegió la confidencialidad y privacidad de sus datos personales.

## Resultados

En cuanto a la edad y género del personal de salud que labora en el servicio de urgencias de la institución, se evidenció que la mayoría se encontraba en edades entre 21 a 30 años (39,5 %), seguido por las edades entre 31 a 40 años (17,4 %), finalmente, en menor medida, las edades entre 51 y más años. En cuanto al género, la mayoría fueron mujeres, correspondiente al 74,3 % y, en menor proporción, pertenecen al género masculino, correspondiente a un 25,7 % (tabla 1).

**Tabla 1** - Distribución porcentual de la edad y el género del personal de salud que labora en el Servicio de Urgencias de un Hospital del norte de Nariño

Edad y género		Frecuencia (n = 109)	%
Edad	21 a 30 años	43	39,5
	31 a 40 años	41	37,6
	41 a 50 años	19	17,4
	51 y más años	6	5,5
	Total	109	100
Género	Femenino	81	74,3
	Masculino	28	25,7
	Total	109	100

En lo referente a la escolaridad del personal que labora en el servicio de urgencias, la mayoría eran técnicos (52,3 %), seguido de universitarios (35,8 %). El cargo que presentó mayor porcentaje fue el de auxiliar de enfermería (45,9 %), seguido de médico (21,15 %), enfermeros (15,6 %) y, en menor porcentaje, bacteriólogo, terapia respiratoria, imagenología, trabajador social y regente de farmacia (tabla 2).

**Tabla 2** - Distribución porcentual del nivel de escolaridad y cargo que ocupa el personal de salud que labora en el Servicio de Urgencias de un Hospital del norte de Nariño

Escolaridad y cargo		Frecuencia (n = 109)	%
Escolaridad	Técnico	57	52,3
	Universitario	39	35,8
	Especialista	9	8,3
	Tecnólogo	3	2,8
	Maestría	1	0,9
	Total	109	100
Cargo	Auxiliar de enfermería	50	45,9
	Médico	23	21,15
	Enfermera (o)	17	15,6
	Auxiliar de laboratorio	6	5,5
	Bacteriólogo (a)	4	3,7
	Terapia respiratoria	4	3,7
	Imagenología	3	2,8
	Trabajador social	2	1,8
	Regente de farmacia	1	0,9
	Total	109	100

Nivel de estrés del personal de salud que labora en el servicio de urgencias (N = 109): el 79,8 % (87) se encontraba en nivel muy bajo (0,0 - 7,8); el 14,7 % (16), en nivel bajo (7,9 - 12,6) y el 5,5 % (6), en nivel medio (12,7 - 17,7). Los porcentajes evidencian que el ambiente de trabajo es favorable para el ejercicio y cumplimiento de las funciones establecidas para el cargo que desempeñan.

En la tabla 3 se muestra la satisfacción relacionada con la dimensión humana. El promedio de respuestas estuvo representado por un 52,17 % como muy satisfecho, es decir, el 59,5 % manifestó que el personal se encuentra correctamente uniformado y limpio; el 52,4 %, que el personal de salud respeta su privacidad durante la atención, manteniendo confidencialidad del diagnóstico; el 48,5 % comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento con medicamentos. No obstante, un porcentaje mínimo manifestó estar nada satisfecho en cuanto a la comprensión de las indicaciones relacionadas con el tratamiento

con medicamentos (1 %). En general, la satisfacción de los usuarios está representada en su mayoría en muy satisfecho y satisfecho; en menor porcentaje, en los aspectos valorados como indiferente, poco satisfecho y nada satisfecho.

**Tabla 3** - Distribución porcentual de la dimensión humana según el usuario externo del Servicio de Urgencias de un Hospital del norte de Nariño

Dimensión humana	Muy satisfecho		Satisfecho		Indiferente		Poco satisfecho		Nada satisfecho	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio	184	59,5	119	38,5	4	1,3	2	0,6	0	0
2. El personal de salud respeta su privacidad durante la atención	162	52,4	132	42,7	1	0,3	12	3,9	2	0,6
3. El personal de salud mantiene confidencialidad del diagnóstico	150	48,5	141	45,6	1	0,3	15	4,9	2	0,6
4. Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento farmacéutico	149	48,2	136	44	3	1	18	5,8	3	1
Promedio	52,17		42,71		0,74		3,81		0,57	

En la tabla 4 se hace referencia a la dimensión técnica. El 80 % manifestó estar satisfecho, es decir, el 53,4 % refirió que el personal de salud orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar; el 52,8 % expresó que el tiempo que dura en la consulta es suficiente; un 48,9 % dijo que el tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente de 20 minutos; un 49,6 % manifestó que el personal de salud que atiende orienta sobre el examen que se le va a realizar, y un 43 % refirió que encuentra en la farmacia del centro de salud todos los medicamentos recetados por el médico.

**Tabla 4** - Distribución porcentual de la dimensión técnica según el usuario externo del Servicio de Urgencias de un Hospital del norte de Nariño

Dimensión técnica	Muy satisfecho		Satisfecho		Indiferente		Poco satisfecho		Nada satisfecho	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va a realizar	139	45	153	49,6	1	0,3	14	4,5	2	0,6
2. El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar	126	40,8	165	53,4	1	0,3	15	4,9	2	0,6
3. El tiempo que dura su consulta es suficiente	125	40,5	163	52,8	1	0,3	19	6,1	1	0,3
4. Encuentra en la farmacia del centro de salud todos los medicamentos recetados por el médico	101	32,7	133	43	3	1	63	20,4	9	2,9
5. El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente 20 minutos	104	33,7	151	48,9	3	1	39	12,6	12	3,9
Promedio	38		50		1		10		1	

Medidas descriptivas para calificación del usuario externo y estrés laboral del personal del servicio de urgencias (tabla 5).

**Tabla 5** - Medidas descriptivas para calificación del usuario externo y estrés laboral del personal del Servicio de Urgencias

Grupo	Media	N	Desviación
Estrés	38,50	109	25,820
Satisfacción	86,64	309	11,659
Total	74,09	418	26,848
Medidas de asociación	Eta	Eta al cuadrado	
	0,788	0,621	

Nota: Eta. Una medida de asociación que va de 0 a 1, con 0 que indica que no hay asociación entre las variables de fila y columna y los valores cercanos a 1 que indican un alto grado de asociación.

El resultado indica la fuerza de asociación de las variables, es decir, que el estrés del personal de salud explica en un 78 % el grado de satisfacción de los usuarios con el servicio. Se exploraron otras posibles relaciones, en la tabla 6 se muestra la relación entre la variable características sociodemográficas y laborales y el nivel de estrés del personal.

**Tabla 6 - Correlaciones no paramétricas Rho de Spearman**

Variable	p valor	Coefficiente de correlación	Tipo de relación	Fuerza de la relación	Interpretación
Edad-Nivel de estrés	0,265	0,108	Directa	Débil	No hay asociación significativa estadísticamente
Estrato-Nivel de estrés	0,028	0,210	Directa	Fuerte	Existe asociación entre el nivel de estrés y estrato socioeconómico y este explica el estrés en un 21 %
Número de hijos- Nivel de estrés	0,674	0.051	Directa	Débil	No hay asociación significativa estadísticamente ni grado de correlación
Nivel de escolaridad- Nivel de estrés	0,027	0.211	Directa	Fuerte	Existe asociación significativa entre la escolaridad y el nivel de estrés, y este explica al estrés en un 21,1 %
Tiempo laborado-Nivel de estrés	0,746	-0.031	Inversa	Débil	No hay asociación significativa estadísticamente

El nivel de estrés tiene una asociación significativa estadísticamente directa con el estrato y nivel de escolaridad y no se encuentra asociada con la edad, el número de hijos y el tiempo laborado.

## Discusión

La mayoría (74,3 %) de la población de estudio corresponde al género femenino, lo que coincide con el estudio de Garzón-Duque y otros, en el que se evidenció que 59,5 % de los

participantes del estudio eran mujeres, es decir, por cada hombre había 2,2 mujeres, afirmando que en el área de la salud predomina el género femenino, figura tradicionalmente relacionada con el cuidado, ayuda y atención directa a las personas que la requieren.<sup>(12)</sup>

Otro aspecto que se tuvo en cuenta fue las características laborales, donde se encontró que la mayoría del personal de salud son técnicos, representado en un 52,3 %, universitario y especialista en menor proporción, lo cual es consecuente con el resultado encontrado en lo referente al cargo, pues predomina el auxiliar de enfermería, quienes tienen contrato por orden de prestación de servicios, jornada mañana, tarde y noche, y reportan un tiempo laborado entre 1 y 3 años, representado por el 42,2 %.

Teniendo en cuenta la importancia del personal asistencial en los servicios de salud, se tomó como referente el artículo de Ocronos, en el cual se resalta que los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de aliviar los padecimientos físicos y mentales que aquejan a las personas, un campo delicado que requiere sensibilidad y mayor compromiso que otros, porque está en juego la vida; por lo tanto, es fundamental para los profesionales de salud seguir formándose para ampliar su capacidad y enfrentar retos como lo vivido a causa del COVID-19 en el mundo. Cabe destacar la importancia del rol que ejerce cada profesional de salud en el cuidado integral de la salud de las personas.<sup>(13)</sup>

Durante el proceso investigativo se encontró que la mayoría del personal tiene un nivel muy bajo de estrés (79,8 %), un 14,7 % un bajo nivel de estrés y un 5,5 % nivel medio de estrés. Es importante que las organizaciones identifiquen e intervengan los riesgos psicosociales, dado que los impactos positivos benefician tanto el bienestar de los empleados como a los resultados finales de la institución.<sup>(14)</sup>

En este sentido, es importante mencionar que el hospital cuenta con estrategias de intervención encaminadas a la prevención y disminución de factores que puedan generar estrés en sus empleados, logrando así que los profesionales puedan desempeñar sus funciones laborales de una manera adecuada sin afectar su salud mental; además, cuenta con profesionales altamente capacitados en prevención de factores estresantes en el ambiente laboral y para actuar de manera oportuna en caso de presentarse.

Cabe resaltar que la institución cuenta con un Plan Estratégico de Talento Humano, en donde se realiza un diagnóstico interno, el cual permite evidenciar tanto las fortalezas como las debilidades en materia de recurso humano; se define la misión, visión y la política de

talento humano; asimismo, se establecen las estrategias para alinearlas con las de la entidad y con los planes y programas de talento humano; también se define el Plan Operativo, lo que facilita el logro de los objetivos institucionales y de su recurso humano.<sup>(15)</sup> De igual manera, se realizan pausas activas, actividades que sirven para recuperar energía, mejorar el desempeño y eficiencia en el trabajo.

El Plan de Bienestar Social, estímulos e incentivos, se elabora a través de la detección, recolección y análisis del diagnóstico de necesidades evidenciadas en el resultado de la aplicación de la encuesta de expectativas, frente al Plan de Bienestar, siendo este el principal insumo para la realización de este y de la planeación del cronograma de actividades, con el objetivo de generar acciones que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de los servidores.<sup>(16)</sup>

Asimismo, se midió la calidad de atención en salud percibida por los usuarios del servicio de urgencias en la institución; para ello se valoró la dimensión humana, encontrando una calificación de muy satisfecho en un 52,17 %, destacando aspectos relacionados con el respeto de la privacidad y confidencialidad; en referencia a la dimensión técnica, el 50 % se encontró satisfecho, resaltando positivamente la orientación para la adherencia al tratamiento y el tiempo de consulta. Los hallazgos anteriores indican que la mayoría de las personas están satisfechas con la atención y muy satisfechas, indicando favorabilidad en la atención enfocada en la dimensión técnica.

Del mismo modo, en la dimensión científica, el 51,1 % se encontró satisfecho, principalmente con la resolutivez del servicio. Con respecto a la evaluación del entorno, se encontró que el 46,4 % estaba satisfecho, principalmente con el aseo del servicio. En relación a la dimensión social, el 36,8 % estaba muy satisfecho, resaltando el respeto de la hora de llegada y el interés del personal al momento de la atención.

Es importante destacar que, en el hospital, se han desarrollado investigaciones en períodos anteriores, como la realizada por Botina y otros en el año 2014. La investigación mostró que la mayoría de los pacientes se encuentra satisfecha con el área del servicio de urgencias. Si bien el estudio no es reciente, es importante, porque es una referencia directa de evaluaciones previas de la calidad de la atención en la institución.<sup>(17)</sup>

Asimismo, en el año 2016, Lagos y otros desarrollaron un estudio que propendió por el mejoramiento de la calidad de servicio del área de urgencias mediante la adopción de

alternativas de solución y se muestra un estudio técnico para colocar en marcha alternativas de solución seleccionadas en la metodología general ajustada (MGA).<sup>(18)</sup> A partir de lo anterior, es relevante mencionar que, aunque no son antecedentes actualizados, desde años anteriores los usuarios de este servicio lo han calificado de una manera positiva, aspecto que, a pesar de la pandemia y de las condiciones, mantiene esta percepción de calidad.

Al respecto, la institución cuenta con un plan de capacitaciones para el personal, el cual está orientado al desarrollo de las capacidades, destrezas, habilidades, la identificación de valores y competencias fundamentales de los colaboradores, en beneficio de propiciar el crecimiento personal, grupal y organizacional, llevando a mejorar la calidad en la prestación del servicio y la eficacia.<sup>(15)</sup>

En el presente estudio se encontró que existe una asociación entre el nivel de estrés del personal y la calidad en la atención que el usuario percibe, de acuerdo a los resultados arrojados por el coeficiente de asociación ETA,<sup>(19)</sup> medida que va de 0 a 1, en donde, 0 indica que no hay asociación entre las variables y los valores cercanos a 1 indican un alto grado de asociación. En este sentido, se encuentra que el resultado es 0,788, lo que indica que ambas variables tienen un alto grado de asociación, es decir, que la calidad percibida por el usuario se ve influenciada en el 78 % por el nivel de estrés del personal de salud.

En concordancia con lo anterior, se encontró una investigación desarrollada en Perú en el año 2021. En este estudio se determinó que existe relación entre las dos variables en el servicio de medicina del hospital de Barranca; el resultado se obtuvo mediante la prueba de correlación de Spearman.<sup>(20)</sup> De estos resultados se resalta la importancia de tener dentro de las instituciones sanitarias una política y estrategias que propendan la gestión del talento humano, ya que son el eje fundamental en la calidad de la prestación de los servicios de salud. El buen trato del personal de salud es uno de los puntos fundamentales al momento de evaluar la satisfacción del servicio y, por ende, la calidad respecto a este.

En este contexto, se tuvieron en cuenta las correlaciones relacionadas con las características sociodemográficas y el estrés laboral del personal de salud que labora en el servicio de urgencias, en donde se evidenció que no existe relación entre edad, número de hijos y tiempo laborado con los resultados de la prueba; sin embargo, hay relación entre el estrato socioeconómico y el nivel de escolaridad con el nivel de estrés, de acuerdo con los resultados de la prueba. Este aspecto se puede relacionar con el estudio de Monterrosa y

otros,<sup>(21)</sup> en el que participaron 531 médicos generales con una edad promedio de 30 años, de los cuales un 6 % presentó estrés laboral alto o grave; el 72,9 %, ansiedad y un 37,1 %, síntomas de miedo a la COVID-19. En general, siete de cada diez participantes presentaron síntomas de ansiedad o estrés laboral,<sup>(21)</sup> es decir, el estrés laboral se manifestó en los trabajadores de 30 años. Este resultado indica que, en el caso en particular de la presente investigación, teniendo en cuenta que el personal de salud está en ese rango de edad, se convierten en vulnerables a presentar síntomas de estrés laboral.

De igual manera, se tomó como referente un estudio de Correia y otros, en el que las posibilidades de los síntomas depresivos o la posible depresión mayor se asociaron con una antigüedad mayor en el empleo en la atención primaria que a tener un trabajo pasivo, activo o con gran presión laboral,<sup>(22)</sup> situación que no tiene relación con los hallazgos del estudio. Cabe resaltar que, si bien las circunstancias a las que conllevó la pandemia afectaron las condiciones laborales del personal de salud y, a su vez, la prestación de los servicios, la institución optó por estrategias que contribuyeron de manera positiva a mantener la calidad de la atención, especialmente en el servicio de urgencias, que fue el área en la cual se llevó a cabo la investigación. Lo anterior se refleja en la satisfacción de los pacientes con la atención recibida.

Según lo planteado en el modelo de Donabedian,<sup>(23)</sup> la satisfacción del usuario es una de las maneras de evaluar los resultados de la calidad en los servicios de salud. En el logro de estos se destaca el papel fundamental que cumple el talento humano, pues son ellos la esencia de las organizaciones sanitarias y del éxito de sus acciones depende, en gran medida, el mejoramiento del estado de salud de los pacientes.<sup>(24)</sup> Es por esto que las decisiones que se toman desde la gestión del talento humano no solo contribuyen a tener un nivel de estrés bajo en el personal, sino que, a su vez, se reflejan en la atención que recibe el usuario.

Es satisfactorio encontrar este tipo de resultados en las instituciones sanitarias, especialmente cuando se trata de un hospital principal referente del norte de Nariño y el sur del departamento del Cauca.

En conclusión, de acuerdo a la medida de asociación aplicada, el nivel de estrés del personal de salud explica, en un 78 %, el grado de satisfacción de los usuarios con el servicio de urgencias.

## Referencias bibliográficas

1. Donabedian A. Exploración en evaluación y seguimiento de la calidad. En: Harbor A. (ed.). La definición de calidad y enfoques para su evaluación. Michigan: Prensa de administración de salud; 1980.
2. D'mpaire G. Calidad DE atención médica y principios éticos. Acta Bioeth. 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/s1726-569x2010000200004>
3. Ley No. 100 de 1993. Diario Oficial de la República de Colombia, No. 41.094. 1993 [acceso 23/08/2021].
4. Kerguelen Botero CA. Calidad en salud en Colombia: los principios. Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2008 [acceso 25/08/2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3ORNQbS>
5. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad; 2020 [acceso 25/08/2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3cOXIQa>
6. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud Mental. 2017: Salud mental en el trabajo. OMS; 2019 [acceso 25/08/2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2017-salud-mental-trabajo>
7. Koyle MA. Musing on leader ship, quality and safety, and burnout: what goes up must come down. J PediatrUrol. 2020;16(5):530-4. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpuro.2020.01.017>
8. Portela M, Bugarín R, Rodríguez M, Fachado A. Seguridad del paciente, calidad asistencial y ética profesional. Rev. Bioét. 2018;26(3):333-42. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018263252>
9. Abarca B, Vargas J, García J. Caracterización patogénica, clínica y diagnóstica en la pandemia por SARS-COV-2. Rev. Chil. Infectol. 2020;37(3):265-75. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182020000300265>
10. Villalobos G. Cuestionario para la evaluación del estrés. Manual de Usuario. Bogotá; 2010 [acceso 03/10/2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3T4Ue1M>
11. Pacompía Pancca B. Incidencia del clima organizacional en la satisfacción del usuario externo de los servicios de salud. 2014 [acceso 03/10/2021]. Disponible en:

<https://bit.ly/3wuLQQA>

12. Garzón-Duque MO, Espinal-Palacio MI, Álvarez-Herrera EA, Guzmán-Jiménez K, Macayza-Zarza MA. Condiciones intralaborales y extralaborales relacionados con síntomas depresivos en médicos que laboran en la región Oriente del departamento de Antioquia, Colombia, en el primer semestre del año 2020. Rev Asoc Esp Espec Med Trab. 2020 [acceso 30/10/2021];29(4):306-22. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n4/1132-6255-medtra-29-04-306.pdf>

13. Ocronos R. La importancia de seguir formándose en el ámbito de la salud. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2021 [acceso 08/08/2022]. Disponible en: <https://revistamedica.com/importancia-formacion-salud/>

14. Soliz Baldomar RL. El impacto de los factores de riesgo psicosocial en trabajadores del sector industrial. Trascender contab. gest. 2022;7(20):71-81. DOI: <https://doi.org/10.36791/tcg.v8i20.162>

15. PL-GTH-006 plan de capacitaciones. Gov.co. V2. 2022 [acceso 30/06/2022]. Disponible en: <https://bit.ly/49pg2uX>

16. Plan de bienestar social, estímulos e incentivos. Gov.co. 2022 [acceso 30/06/2022]. Disponible en: <https://bit.ly/49HHrbg>

17. Botina JR, Cumbal Sotelo AI, Escobar CA. Nivel de satisfacción de los usuarios con el procedimiento de triage del Hospital Eduardo Santos del municipio de La Unión en Nariño [tesis]. Medellín: Universidad CES; 2014 [acceso 10/10/2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3wr6u3R>

18. Lagos E, Mera Y, Portilla A, Rivera L, Rosero C. Mejoramiento en la calidad de prestación del servicio de urgencias en el Hospital Eduardo Santos del municipio de La Unión-Nariño [tesis]. Pasto: Universidad de Nariño, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas; 2016 [acceso 10/10/2021]. Disponible en: <http://sired.udenar.edu.co/1051/>

19. IBM. Estadísticas del SPSS. Estadísticas de tablas cruzadas. 2022 [acceso 23/07/2022]. Disponible en: <https://www.ibm.com/docs/es/spss-statistics/25.0.0?topic=crosstabs-statistics>

20. Bautista Y, Magni Y. Estrés laboral de enfermería y calidad de atención al usuario en el servicio de medicina. Hospital de Barranca, 2021 [tesis]. Lima: Universidad César

Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021 [acceso 08/08/2022]. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73420>

21. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Flórez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. Medunab. 2020 [acceso 08/08/2022];23(3).

Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890>

22. Correia A, De Souza C, Susser E, Rossi P. Depresión relacionada con el trabajo en personal de equipos de atención primaria en Brasil. Am J Public Health. 2016;106:1990-97. DOI: <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2016.303342>

23. Torres M. Modelo de Calidad de la atención médica de Avedis Donabedian. 2011 [acceso 12/10/2021]. Disponible en: <https://bit.ly/36rp92m>

24. Massip Pérez C, Ortiz Reyes RM, Llantá Abreu MC, Peña Fortes M, Infante Ochoa I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública. 2008 [acceso 12/10/2021];34( 4 ). Disponible en: <https://bit.ly/3uKr5Q9>

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Contribución de los autores

*Conceptualización:* Deisy Daniela Yela Salas, Jheysson Alejandro Rodríguez Jojoa, María Alejandra Córdoba Moran, Víctor Hugo Rosero Arcos.

*Curación de datos:* Deisy Daniela Yela Salas, Jheysson Alejandro Rodríguez Jojoa, María Alejandra Córdoba Moran, Víctor Hugo Rosero Arcos.

*Análisis formal:* Deisy Daniela Yela Salas, Jheysson Alejandro Rodríguez Jojoa, María Alejandra Córdoba Moran, Víctor Hugo Rosero Arcos.

*Investigación:* Deisy Daniela Yela Salas, Jheysson Alejandro Rodríguez Jojoa, María Alejandra Córdoba Moran, Víctor Hugo Rosero Arcos.

*Metodología:* Deisy Daniela Yela Salas, Jheysson Alejandro Rodríguez Jojoa, María Alejandra Córdoba Moran, Víctor Hugo Rosero Arcos.

*Supervisión:* Víctor Hugo Rosero Arcos.

*Validación:* Víctor Hugo Rosero Arcos.

*Redacción-borrador original:* Deisy Daniela Yela Salas, Jheysson Alejandro Rodríguez Jojoa, María Alejandra Córdoba Moran, Víctor Hugo Rosero Arcos.

*Redacción-revisión y edición:* Deisy Daniela Yela Salas, Jheysson Alejandro Rodríguez Jojoa, María Alejandra Córdoba Moran, Víctor Hugo Rosero Arcos.