

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**“ESTRESORES LABORALES Y EL CUIDADO HUMANIZADO DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REZOLA – CAÑETE 2021”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO
EN GERENCIA EN SALUD**

AUTORAS:

ESTELA ALICIA MANRIQUE GUERRA

LIZ ERIKA SOTO LUCAR

Callao, 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DE JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

DR. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES	PRESIDENTE
DRA. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO	SECRETARIA
MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN	MIEMBRO
MG. NANCY CIRILA ELLIOTT RODRÍGUEZ	MIEMBRO

ASESOR: Dra: **MEDINA MANDUJANO. JUANA GLADYS**

N° DE LIBRO: 02

N° DE FOLIO: 15

N° DE ACTA DE SUSTENTACIÓN: 020 - 2022

Fecha de aprobación de Tesis: 15/03/2022

Resolución de Decanato N° 065 – 2022 -CDUPG-FCS de fecha 09 de marzo de 2022 de designación de Jurado de Tesis para la obtención del Título de Maestría en Gerencia en Salud

- LIC. LIZ ERIKA SOTO LUCAR
- LIC. MANRIQUE GUERRA ESTELA ALICIA

DEDICATORIA

A Dios por la oportunidad de lograr una meta más, a nuestras familias por su apoyo incondicional y a nosotras por el esfuerzo en la culminación de nuestra Maestría.

ÍNDICE

TABLAS DE CONTENIDO	4
TABLAS DE GRÁFICOS	6
RESUMEN	7
RIASSUME	8
INTRODUCCIÓN	9
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problemática.	11
1.2. Formulación del problema	13
Problema general	13
Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
Objetivo general	14
Objetivos específicos	14
1.4. Limitantes de la investigación	15
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes	16
Internacional	16
Nacional	17
2.2. Bases teóricas	21

2.3. Conceptual	23
2.3.1. Concepto del Cuidado Humanizado de Enfermería	23
2.3.2. Estresores Laborales	27
2.4. Definición de términos básicos	30
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	31
3.1.1. Hipótesis	31
Hipótesis general	31
Hipótesis específicas	31
3.2. Definición conceptual de variables.	31
3.2.1. Operacionalización de variable	32
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	33
4.1 Tipo y diseño de investigación.	33
4.2. Método de investigación.	34
4.3. Población y muestra.	34
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.	34
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.	35
4.6. Análisis y procesamiento de datos.	36
V. RESULTADOS	37
5.1. Resultados descriptivos	37
5.2. Resultados inferenciales	42
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	46

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	46
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	48
6.3. Responsabilidad ética	52
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	63
- Anexo 1: Matriz de consistencia.	64
- Anexo 2: Instrumentos validados.	65
- Anexo 3: Consentimiento informado	68
- Anexo 4: Bases de datos	69

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla N°5.1	Estresores laborales del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021	37
Tabla N°5.2	Cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021	38
Tabla N°5.3	Estresores físicos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021	39
Tabla N°5.4	Estresores psicológicos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021	40
Tabla N°5.5	Estresores sociales del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021	41
Tabla N°5.6	Tabla cruzada entre los Estresores laborales y el Cuidado Humanizado.....	42
Tabla N°5.7	Relación entre los estresores laborales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.	42
Tabla N°5.8	Tabla cruzada entre los Estresores laborales físicos y el Cuidado Humanizado.....	43

Tabla N°5.9	Relación entre los estresores laborales físicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.....	43
Tabla N°5.10	Tabla cruzada entre los Estresores laborales psicológicos y el Cuidado Humanizado	44
Tabla N°5.11	Relación entre los estresores laborales psicológicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.....	44
Tabla N°5.12	Tabla cruzada entre los Estresores laborales sociales y el Cuidado Humanizado	45
Tabla N°5.13	Relación entre los estresores laborales sociales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.....	45

TABLAS DE GRÁFICOS

Gráfico N°5.1 Estresores laborales del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021	37
Gráfico N°5.2 Cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021	38
Gráfico N°5.3 Estresores físicos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021	39
Gráfico N°5.4 Estresores psicológicos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021	40
Gráfico N°5.5 Estresores sociales del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021	41

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los estresores laborales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola – Cañete 2021.

Método: estudio cuantitativo, no experimental, correlacional, transversal; método hipotético deductivo; aplicado a 30 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital Rezola. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario.

Resultados: El 70%(21) de profesionales de enfermería del servicio de emergencia consideran tener los estresores laborales mediados, el 23.3% (7) excesivos y el 6.7% estresores laborales escasos. En cuanto a las dimensiones: los estresores físicos fueron excesivos para el 70%(21) y mediados para el 30% (9); los estresores psicológicos fueron mediados en el 83.33%(25), escasos en el 13%(4) y excesivos en un 3.3%; y los estresores sociales fueron mediados en el 73.33%(22) y escasos en el 26.7%. Para la variable cuidado humanizado, se encontró que el 50%(15) de los(as) enfermeros(as) emergencistas la consideran adecuada, el 30%(9) inadecuada y el 20% como excelente.

Conclusiones: el 93% de las enfermeras tienen factores estresores que las afectan en algún nivel. Se demuestra la relación ($r = -,458$; $p=0.011 < 0.05$) entre los estresores laborales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Palabras clave: estresores laborales, cuidado humanizado.

RIASSUME

Obiettivo: determinare la relazione tra i fattori di stress del lavoro e l'assistenza umanizzata del professionista infermieristico nel servizio di emergenza dell'Ospedale Rezola - Cañete 2021.

Metodo: studio quantitativo, non sperimentale, correlazionale, trasversale; metodo ipotetico deduttivo; applicato a 30 professionisti infermieri del servizio di emergenza dell'ospedale di Rezola. La tecnica era il sondaggio e lo strumento il questionario.

Risultati: il 70%(21) degli infermieri nel servizio di emergenza ritiene di avere fattori di stress lavorativi moderati, il 23,3%(7) eccessivi e il 6,7% bassi. Per quanto riguarda le dimensioni: i fattori di stress fisico erano eccessivi per il 70%(21) e moderati per il 30% (9); i fattori di stress psicologico erano mediati nell'83,33%(25), scarsi nel 13%(4) ed eccessivi nel 3,3%; e i fattori di stress sociale erano mediati nel 73,33%(22) e scarsi nel 26,7%. Per la variabile assistenza umanizzata è emerso che il 50%(15) degli infermieri di emergenza la considera adeguata, il 30%(9) inadeguata e il 20% eccellente.

Conclusioni: il 93% degli infermieri ha fattori di stress che li influenzano a un certo livello. È stata dimostrata la relazione ($r = -.458$; $p=0.011 <0.05$) tra i fattori di stress del lavoro e l'assistenza umanizzata del professionista infermieristico nel servizio di emergenza dell'Ospedale Rezola - Cañete 2021.

Parole chiave: stress da lavoro, cura umanizzata.

INTRODUCCIÓN

Las enfermeras y sus cuidados inciden de manera fundamental en el cumplimiento en los objetivos de la calidad en los servicios de salud. A pesar de las lamentables condiciones en las que labora el personal de enfermería, aunado a la nueva coyuntura, se ha incrementado la demanda y la complejidad de atención de salud.

El lugar de trabajo dejó de ser sólo ambiente de satisfacción y realización profesional para convertirse en entorno de preocupación, sufrimiento y riesgo para el desarrollo de problemas de salud ocupacional, impactando en negativamente en el bienestar de los trabajadores y generando en consecuencia la pérdida de productividad y en los resultados organizacionales.

Situación que no exime a la población Cañetana, por lo que el hospital demanda mejoras en su gestión. El servicio de emergencia, con la inesperada pandemia por el COVID-19 sobrepasó su oferta de salud, y sobre ello las condiciones de trabajo han generado diversos estresores que entorpecen la labor de los profesionales de enfermería, principal encargado de satisfacer las demandas de atención.

Entre los estresores físicos se considera la carga laboral puesto que la demanda de atención y lo que esta implica en el personal es uno de los factores generadores de errores y estrés; en cuanto a los estresores psicológicos, son uno de los que más se pueden haber visto comprometidos en esta pandemia, pues afrontar una situación crítica como la que se experimenta actualmente

demanda mayor esfuerzo en los enfermeros, quienes tienen contacto diario y permanente con los pacientes; finalmente los estresores sociales, se enfocan en las relaciones interpersonales que se tienen con el equipo multidisciplinario de salud, necesario para un adecuado funcionamiento de las instituciones y una adecuada atención de salud a los usuarios.

Los profesionales de enfermería actualmente enfrentan situaciones sumamente difíciles y estresantes que pueden afectar su desempeño, repercutiendo en las personas que cuida. Desde este punto del cuidado no solo requiere la ciencia y la clínica, sino también, un agente humanitario y moral como co-partícipe en las transacciones de cuidados humanos; para lograr el bienestar y la recuperación.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

En la actualidad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermería representa el 59% de las profesiones sanitarias (1). El 85% del personal de salud en el mundo presenta síntomas de estrés asociado a las condiciones de trabajo, siendo que el 68% desarrolla algún tipo de trastorno relacionados al estrés (2).

Dentro de las profesiones sanitarias, como la enfermería, la incidencia del estrés es grave porque no solo afecta al profesional sino también al enfermo que depende de sus cuidados. La prevención es la vía ideal para solucionar el problema, se basa en buena una organización del trabajo, un horario más equilibrado, la conciliación de la vida laboral y familiar, un ambiente laboral agradable, la intervención con los trabajadores y el desarrollo de políticas socio laborales saludables (3).

En España, se han reconocido como los principales factores estresantes a: la sobrecarga del trabajo, las interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas, ejecutar tareas distintas simultáneamente, trabajar en horario nocturno y no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente (4).

En la Región de Latinoamérica, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la enfermería es fundamental para mejorar la salud y el bienestar de la población, fortalecer los sistemas de salud y aumentar su capacidad resolutive. Sin embargo, entre los desafíos que enfrenta están el escaso número de

profesionales (déficit de 800 mil trabajadores), la precariedad en las condiciones de trabajo, la baja remuneración, limitada autonomía profesional, entre otros (5).

Un estudio en Colombia, determinó que la presencia de estrés en los profesionales de enfermería se asocia principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación (6).

La coyuntura actual, debido a la pandemia de COVID-19, ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud y agravando las condiciones laborales, que son el entorno propicio de agentes estresantes para el personal de enfermería, sumado al déficit del personal existente para enfrentar la situación desde la primera línea de atención (7).

Además, la evolución científica y técnica que se requiere actualmente de la atención sanitaria mantiene un desarrollo exponencial que en muchas ocasiones ha ido invadiendo espacio al propio acto humano de la atención a la persona. Potenciar organizaciones más humanizadas implicará establecer acciones que incluyan el ambiente y lugar de trabajo, así como a todos los agentes implicados (pacientes, familiares y profesionales) (8).

En el Perú, el Ministerio de Salud, dentro de su sistema de gestión de la calidad en salud, permiten conducir, regular brindar asistencia técnica y evaluar a las entidades de salud respecto a la calidad de atención y la gestión (9). En un estudio a enfermeros de un hospital público hallaron que existían condiciones laborales desfavorables en un 70%, con un nivel de estrés medio en el 52% y alto en un 14% (10).

Particularmente, en el Hospital Rezola de Cañete el último año se han registrado 48 quejas en el libro de reclamos del servicio de emergencia respecto al cuidado y la atención, además un gran porcentaje quejas masivas por medio de comunicación radial, lo que evidencia la insatisfacción de los usuarios en cuanto a la calidad de atención y cuidado humanizado de profesional enfermería; si esto sigue ocurriendo, los efectos que traería a un corto plazo incrementaría las quejas masivas y una débil imagen institución en perjuicio de la institución, problemas en la gestión de los cuidados e incluso violencia por parte de los familiares en demanda de una mejor atención.

Para revertir los efectos de esta situación es importante conocer los estresores y relacionarlos con los cuidados que el personal de enfermería brinda a los usuarios, puesto que son estos profesionales los que pasan más tiempo con el paciente y son el mayor referente de calidad durante la atención. Abordar el cuidado y mejorarlo, podría permitir optimizar la calidad de atención en el servicio y la satisfacción de los pacientes.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre los estresores laborales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola – Cañete 2021?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre los estresores laborales físicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021?
2. ¿Cuál es la relación entre los estresores laborales psicológicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021?
3. ¿Cuál es la relación entre los estresores laborales sociales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre los estresores laborales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Objetivos específicos

1. Establecer la relación entre los estresores laborales físicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

2. Establecer la relación entre los estresores laborales psicológicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.
3. Establecer la relación entre los estresores laborales sociales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

1.4. Limitantes de la investigación

Limitante teórica

Existen pocos trabajos de investigación a nivel internacional que relacionen los estresores laborales y cuidado humanizado del profesional de enfermería

Limitante temporal

Debido al poco tiempo con el que se cuenta para efectos de la recolección de información, será indispensable enfocar el estudio en un servicio específico del hospital, tal como el servicio de emergencia.

Limitante espacial

No se presentan problemas para la ejecución del informe, puesto que se contará con los respectivos permisos de las autoridades de nuestra institución, para bien de los profesionales de enfermería y de la calidad del cuidado que brindan a los pacientes que acuden al servicio de emergencia.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacional

Lastre, Gaviria, Herazo, Mendinueta en el 2018 publicaron sobre los **“Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos”**, con el objetivo de determinar los estresores laborales que afectan al personal de enfermería que labora en las UCI en Barranquilla. Métodos: Estudio descriptivo-transversal en 212 enfermeras. Resultados: 66% de los participantes mostraron un nivel crítico de estrés. Entre las diferentes situaciones estresoras que influyen en el nivel de estrés de los participantes están el miedo a cometer un error en los cuidados de un paciente [OR 34,6 (IC 95% 4,6-259,2)]; no conversar con otras enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería sobre problemas en el servicio [OR 25,3 (IC 95% 3,3-189,8)]; no saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado [OR 22,1 (IC 95% 2,9-165,7)]; y falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio [OR 19,7 (IC 95% 2,6-147,7)]. Conclusiones: Las diferentes situaciones que el personal de enfermería que labora en unidades de cuidados intensivo vivencia, las expone a niveles de estrés crítico afectando su salud física y mental (11).

Gonzáles, Pérez, Jiménez, Martínez en el año 2017 publicaron el artículo **“Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel”**, con el objetivo de identificar la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel del Sur de Veracruz México.

Método: Estudio cuantitativo descriptivo y transversal, muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizó el instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de enfermería. Resultados: Participaron 148 pacientes, de género femenino en su mayoría (72.3%), el promedio de edad fue de 51 años, 42.6% eran casados, el 74.3% tenía de 1 a 3 días de hospitalización. En la percepción global del cuidado humanizado, el 60.8% siempre lo percibió, el 19.6% casi siempre lo percibió, 14.2 % algunas veces lo percibió y 5.4 nunca lo percibió. Las categorías mejores percibidas, fueron apertura a la comunicación y cualidades del hacer de la enfermera, ambas con 62.2%. Por género el 63.4% de los hombres siempre percibieron el cuidado humanizado. Conclusión: Es necesario implementar estrategias de sensibilización en el personal para mejorar esos cuidados humanizados y que se hagan visible en el momento de tener contacto directo con el paciente (12).

Nacional

Jiménez en el año 2020 investigó sobre los “**Estresores laborales en enfermeros del servicio de emergencia de un Hospital de Lima 2020**”, con el objetivo de determinar los estresores laborales en enfermeros del servicio de emergencia de un Hospital de Lima, 2020. Método: Tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal y de diseño no experimental; fue aplicado a una muestra de 100 enfermeras(os). Resultados: el estresor físico estuvo presente en el 62%, el estresor psicológico fue ausente en el 52% y el estresor social estuvo presente en el 61%. En general el 68% de las enfermeras presentaron estresores

laborales medios. Conclusión: los estresores laborales en los enfermeros del servicio de emergencia fueron de nivel medio en 68%. Según dimensiones: el estresor físico fue del 62%, del estresor psicológico 48% y estresor social 61% (13).

Cerna en el año 2020 investigó sobre el “**Estrés laboral y Cuidado humanizado de la Enfermera en el Hospital Victor Lazarte Echegaray**”, con el objetivo de determinar la relación entre el estrés laboral y cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencias. Método: tipo descriptivo correlacional y transversal en una población muestral de 40 profesionales enfermeros(as) a quienes se les aplicó dos cuestionarios: la escala de valoración del nivel de estrés de la enfermera y la valoración del cuidado humanizado de enfermería. Resultados: el 50% presentó un nivel de estrés laboral alto y regular, no se registra nivel de estrés laboral bajo. El cuidado humanizado fue alto en un 95% y un 5% de nivel medio. Conclusión: existe relación significativa entre el estrés laboral y el cuidado humanizado, un 45% como resultado cuando el estrés laboral es regular y el cuidado humanizado alto, y un 5% cuando el cuidado es regular; mientras que cuando el estrés laboral es alto el cuidado humanizado también es alto en un 50% (14).

Choque, Lopez en el año 2021 investigó sobre el “**Estresores laborales y desempeño de las enfermeras, servicio de cuidados intensivos, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa 2019**”, con el objetivo de relacionar los estresores laborales con el desempeño de las enfermeras del servicio de Cuidados Intensivos. Método: descriptiva con diseño correlacional y

de corte transversal, conformada por una población de 18 profesionales, empleando la Escala de Estresores de Enfermería (NSS). Resultado: la mayoría fue de sexo femenino con edades entre 32 a 40 años (66.7%), con 4 a 11 años de labores (72,2%) y nombrados en un 83,3%. La mayoría presenta estresores laborales aun nivel medio, mientras que el 38.9% a un nivel bajo y en relación al desempeño, va de muy satisfactorio en un 50% hasta satisfactorio en un 50%, siendo posible gracias a que dicho profesional impide que los estresores laborales impacten en la ejecución de sus funciones cotidianas por la relevancia que desempeñan y el grado de dependencia de los pacientes por su gravedad y la ambigüedad de situaciones de emergencia que puede acontecer en el servicio. Conclusión: no se relacionan ($p=0.629>0.05$) los estresores laborales con el desempeño de las funciones del personal (15).

Barrios y Castillo en el año 2018 investigó sobre los “**Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los servicios de medicina y cirugía del hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017**”, con el objetivo de determinar la relación entre Estresores Laborales y Resiliencia en el Hospital Regional Honorio Delgado. Método: nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo-correlacional, transversal; la población fue conformada por 70 profesionales de enfermería de los servicios de cirugía y medicina. Se utilizó como método la encuesta, como técnica el cuestionario: la escala de estresores laborales en enfermería (Stress Scale nursing) y el cuestionario de resiliencia de Wagnild y Young. Resultados: De la variable estresores laborales predomina el mediano nivel con un 54.3%, el 45.7% un escaso nivel; en cuanto a las dimensiones: el estresor del ambiente físico fue mediano en el 45.7%, escaso en el 35.7% y

excesivo en el 18.6%; el estresor del ambiente psicológico fue mediano en el 50% y escaso en el mismo porcentaje; y finalmente el estresor del ambiente social fue escaso en el 67.1% y mediano en el 32.9%. Con relación a la Resiliencia se evidencia que el 52.9% % presenta un grado de resiliencia moderado, el 35.7 % una resiliencia alta y el 11.4 % baja. Conclusión: se encontró un relación significativa (0.004) entre las variables estresores laborales y resiliencia (16).

Cabana y Delgado en el año 2017 investigó sobre los **“Estresores laborales y percepción de autoeficacia del cuidado humanizado en enfermeras(os), servicio de emergencia, Hospital III Yanahuara EsSalud, 2016”**, con el objetivo de determinar la relación entre estresores laborales y la percepción de autoeficacia del cuidado humanizado en enfermeras(os), servicio de emergencia. Método: estudio cuantitativo transversal con diseño correlacional, corte transversal; la población fue de 44 enfermeras(os) que laboran en el servicio de emergencia; emplearon los formularios de Estresores Laborales de Enfermería (Nursing Stress Scale) y formulario de percepción de autoeficacia del cuidado humanizado (Caring Efficacy Scale). Resultados: las(os) enfermeras(os) tienen edades de 45 a 54 años, el 93.2% son mujeres, el 65.9% es contratado, el 50% tiene un tiempo de servicio de 16 a más años. El 47.7% tuvo escasos estresores laborales, el 79.5% tuvo una autoeficacia del cuidado humanizado medio y nadie tuvo una alta autoeficacia. Conclusiones: existe relación ($p < 0.01$) entre estresores laborales y percepción de autoeficacia del cuidado humanizado en enfermeras(os) del servicio de emergencia, hospital III Yanahuara, 2016 (17).

Oriundo en el año 2017 investigó sobre la “**Aprehensión de los enfermeros (as) en aplicar el cuidado humanizado de Jean Watson y su impacto en los pacientes hospitalizados, Hospital II EsSalud Huaraz – 2014**”, con el objetivo de evaluar la capacidad de aprehensión de las enfermeras (os) en aplicar la teoría del Cuidado Humano de Jean Watson y su impacto en los pacientes hospitalizados. Método: tipo descriptivo, cuali-cuantitativo y diseño cuasi-experimental; con una muestra conformada por 16 enfermeros y 108 pacientes. Resultados: La aprehensión de las enfermeras(os) en aplicar la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson en los servicios de Medicina - Cirugía es buen con el 93.8%. El 62.5% de enfermeras(os) aplican la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson. El 64.8% de los pacientes manifestaron un impacto alto del cuidado humanizado que recibieron por parte de las enfermeras (os). Conclusión: La aprehensión de los enfermeros en aplicar la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson es Buena, la mayoría de los enfermeros(as) aplican la teoría del cuidado humanizado, la mayoría de pacientes hospitalizados tienen un impacto alto del cuidado humanizado (18).

2.2. Bases teóricas

Teoría de Jean Watson referida al Cuidado Humano

Filosofía De Jean Watson sostiene que el Cuidado Humano comprende; un Compromiso Moral (Proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica), la experiencia, percepción y la conexión: (Mostrando interés profundo a la persona). Se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a

través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador (19).

El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado (20).

Refiere que la práctica cotidiana de la enfermera se debe basar en valores humanísticos donde comprendemos los sentimientos del otro y a la vez poder expresarlos de forma semejante que la otra persona lo experimente. Siendo la enfermera quien posee el conocimiento científico para poder guiar la actividad, pero la esencia de la enfermera ayuda a relacionar la ciencia de cuidar (21).

Watson ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo. Esto le permitió la articulación de sus premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de la ciencia de la enfermería (22): Primero, "El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes. Segundo, "La

claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona". El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol. Tercero, "El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado". La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado.

Uno de los principales conceptos de la teoría está referido al tiempo de atención que brinda la enfermera al paciente, con necesidad de ayudar en sus necesidades básicas basándose en los aspectos psicosociales y que potencien la alineación mente- cuerpo-espíritu y salud (23).

2.3. Conceptual

2.3.1. Concepto del Cuidado Humanizado de Enfermería

Se define como la expresión del acto de cuidado en la que se concibe integralmente al individuo, la familia y la colectividad; en la que se reconoce la dignidad y condición humana del otro; en la que se respetan los principios éticos; en la que se reflexiona acerca de sus necesidades de cuidado en salud y de sus respuestas a las mismas para asistirlo en aquellas demandas en las que se

encuentre deficitario, promoviendo dentro de las posibilidades la recuperación pronta de su autocuidado a través de una comunicación asertiva y efectiva (24).

Conceptos de la teoría del Cuidado humanizado Jean Watson

A continuación, se detallan los principales conceptos de la teoría de Jean Watson con los 10 factores del cuidado que propone la misma autora:

a) Interacción enfermera paciente: Define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en la que se involucran valores humanistas, conocimientos, voluntad y compromisos en la acción de cuidar. La enfermera tiene un concepto de idea moral como la protección, mejora y preservación de la dignidad humana; además, conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal (entre dos personas) con una dimensión transpersonal (enfermera –paciente) (25).

1- Formación de un sistema humanístico – altruista de valores: Facilita la promoción de cuidado holístico y positivo en los pacientes. Describe el rol de la enfermera para desarrollar interrelaciones eficaces con el paciente y promover su bienestar a través de conductas saludables (26).

2- Inculcación de la fe - esperanza: Se define como la satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo (26).

b) Relación de cuidados transpersonales: La enfermera va más allá de una evaluación subjetiva y muestra interés hacia el significado subjetivo y más profundo del paciente sobre su situación de salud; para lo cual emplea: el cuidado transpersonal, conectándose y abrazando al otro a través de los procesos de cuidados, tratamiento y una relación auténtica. Asume el

compromiso moral de proteger y realizar la dignidad humana, además de transmitir el conocimiento del cuidado sin reducir a la persona al estado moral de un objetivo (25).

3- Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás: el reconocimiento de los sentimientos lleva a la auto aceptación. A medida que las enfermeras reconocen su sensibilidad y sentimientos, estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás (26).

4- Desarrollo de una relación de ayuda-confianza: el desarrollo de esta relación entre la enfermera y el paciente es crucial para el cuidado transpersonal, puesto que fomenta y acepta la expresión de los sentimientos positivos y negativos con empatía, acogida y comunicación eficaz (26).

c) Momento del cuidado: En este momento la enfermera se relaciona con el otro de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas con sus campos únicos tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana (25).

5- Uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial: el uso del proceso de enfermería sistemático y organizado aporta un enfoque científico de resolución de problemas en el cuidado, disipando la imagen tradicional de asistencia médica (26).

6- Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal: este factor separa el cuidado de la curación. La enfermera facilita este proceso con las

técnicas de enseñanza – aprendizaje que les permiten a los pacientes ser activos en su proceso de cuidado, necesidades y crecimiento personal (26).

7- Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual: las enfermeras tienen que reconocer la influencia que los entornos internos (bienestar y creencias) y externos (variables epidemiológicas, confort, privacidad, seguridad y limpieza) tienen en la salud y la enfermedad (26).

8- Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas: la enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales de ella misma y el paciente. Los pacientes tienen que satisfacer las necesidades de menor rango antes de intentar cubrir las necesidades de un rango superior (26).

d) Campo fenomenológico: El cuidado inicia cuando la enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente (marco de referencia, realidad subjetiva compuesta por la experiencia humana) y responde a la condición del ser del paciente (espíritu, alma) la misma manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos (25).

9- Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos: La enfermera debe estar preparada tanto para sentimientos positivos como negativos del paciente. La enfermera debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación del paciente, distinta de las demás (26).

10- Reconocimiento de fuerzas existenciales – fenomenológicas: la fenomenología describe a los datos de la situación inmediata que ayudan a la gente a comprender los fenómenos en cuestión. La psicología existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza los análisis fenomenológicos (26).

2.3.2. Estresores Laborales

El término estresor o factor estresante, al estímulo que provoca una respuesta al individuo a su vez clasificándose en psicosociales que es al generar estrés por el significado que la persona le asigne y biogénicos que producen determinados cambios bioquímicos o eléctricos automáticamente causando respuesta al estrés (27).

Son circunstancias que la persona percibe como una amenaza o como algo del entorno que supera su capacidad de respuesta, en este momento, el estresor se constituye como el elemento que activa nuestro cuerpo para hacerle frente. Los estresores descritos más habitualmente en el ámbito laboral están relacionados, entre otras, con las características de la tarea (sobrecarga o infra carga de trabajo, ritmo de trabajo, capacidad de toma de decisiones al realizar el trabajo, repetitividad, etc.), con la estructura de la organización (ambigüedad y conflicto de rol, etc.), con las relaciones personales en el lugar de trabajo (estilo demandando, relación con iguales, etc.)

Estresores laborales de enfermería

Los estresores laborales en enfermería son todas aquellas situaciones estresantes relacionadas con el trabajo de enfermería capaces de generar alteraciones físicas, psicológicas y sociales (28):

- **Estresores relacionados al ambiente físico:** Se refieren al contenido, carga laboral y el ambiente en que se desarrollan las mismas. Los eventos estresores relativos al ambiente de trabajo son indeseables sobre la salud de los profesionales que los hacen más vulnerable a los estados de estrés. Son todos aquellos eventos que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, siendo principalmente el ambiente laboral inadecuado. Los servicios, por las características de los pacientes que se atienden, generan estrés que se suma a las condiciones ambientales y al riesgo biológico que debe afrontar el personal durante su labor.
- **Estresores relacionados al ambiente Psicológico:** Son aquellas características psicológicas personales que, por ende, generan una organización dinámica en el interior de la persona, determinan su conducta y su pensamiento característicos ante la presencia de agentes estresores. Son característicos de cada persona, y que en ellos se refleja su adaptación al ambiente, a la vez que son formas de acción sobre él. Estos aspectos son: muerte y sufrimiento de los pacientes, preparación inadecuada para afrontar

las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias, falta de apoyo personal, incertidumbre relativa a los tratamientos.

- **Estresores relacionados al ambiente Social:** Características de la organización que afectan la salud de los miembros del equipo. La calidad de las relaciones interpersonales es un factor importante a la hora de determinar su potencial estresor. Las buenas relaciones entre los miembros es un factor central de la salud, de la persona y de la organización. Unas relaciones desconfiadas, sin apoyo, poco cooperativas y destructivas producen niveles de tensión y estrés entre los miembros de un grupo de la organización, ya que el profesional de enfermería no puede resolver problemas del diario vivir les hace sentirse abandonados y sin esperanzas, de esta manera la posibilidad de contar con personas, compañeros o supervisores que estarán dispuestas a acompañarlos hace que el manejo de las dificultades propias de la profesión sean menores con lo que el estrés no se presentará, saber que podemos tener buenas relaciones interpersonales y que contamos con otros es un factor protector para el estrés.

Consecuencias del estrés laboral

El estrés en el trabajo da lugar a comportamientos disfuncionales y no habituales que repercutan en una mala salud física y mental del trabajador. En situaciones extremas o prolongadas de estrés o situaciones traumáticas, se pueden generar problemas psicológicos y propiciar trastornos psiquiátricos que incrementen el absentismo. Cuando la persona está bajo estrés resulta difícil mantener un equilibrio saludable entre la vida laboral y la vida no profesional; al mismo tiempo,

puede abandonarse a actividades poco saludables como el consumo de alcohol, tabaco y drogas. El estrés también puede afectar el sistema inmunitario, reduciendo la capacidad de la persona para luchar contra las infecciones (29).

2.4. Definición de términos básicos

- **Cuidado Humanizado:** proceso mental que permite hacer una idea significativa relacionada al cuidado que brinda la enfermera abordando el apoyo emocional referido a la empatía, el cuidado, el amor y la confianza.
- **Estresores laborales:** Son distintas situaciones potencialmente causantes de estrés laboral en el colectivo de enfermería a nivel hospitalario.
- **Estresores físicos:** Se refieren al contenido, carga laboral y el ambiente en que se desarrolla la actividad laboral; de ser desfavorables alteran y distorsionan la concentración y tranquilidad, pudiendo generar estrés e incrementar el riesgo biológico en el personal.
- **Estresores psicológicos:** características psicológicas personales que determinan la conducta y el pensamiento de las personas reflejando su adaptación al ambiente y su forma de actuar frente a factores estresores como la muerte, el sufrimiento, la incertidumbre, entre otros.
- **Estresores sociales:** características organizacionales que afectan al personal y sus relaciones, puesto que las buenas relaciones y el compañerismo favorece la protección ante factores estresores y favorecen el buen desempeño profesional.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.1. Hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre los estresores laborales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Hipótesis específicas

- Existe relación entre los estresores laborales físicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.
- Existe relación entre los estresores laborales psicológicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.
- Existe relación entre los estresores laborales sociales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

3.2. Definición conceptual de variables.

Cuidado Humanizado: Es un proceso mental que permite al paciente hacer una idea significativa relacionada al cuidado que brinda la enfermera abordando el apoyo emocional referido a la empatía, el cuidado, el amor y la confianza que una persona ofrece a otra (30).

Estresores laborales: Los estresores laborales en enfermería son todas aquellas situaciones estresantes relacionadas con el trabajo de enfermería capaces de generar alteraciones físicas, psicológicas y sociales (31).

3.2.1. Operacionalización de variable

Variable	Dimensiones	indicadores	índices
Estresores laborales	Físico	<ul style="list-style-type: none"> • Carga de trabajo 	<p>Escaso (0 a 33)</p> <p>Mediado (34 a 67)</p> <p>Excesivo (68 a 102)</p>
	Psicológico	<ul style="list-style-type: none"> • Afrontamiento a muerte y sufrimiento • Inseguridad en la manipulación de equipos biomédicos. • Incertidumbre relativa al tratamiento 	
	Social	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción con el personal medico • Interacción con el personal administrativo • Interacción con el personal asistencial 	
Cuidado Humanizado	Interacción Enfermera paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Atención cálida • Comunicación enfermera-paciente • Bioética 	<p>(67-73: Inadecuado)</p> <p>(74 - 85) Adecuado</p> <p>(86 – 98) Excelente</p>
	Relación cuidado Transpersonal.	<ul style="list-style-type: none"> • Relación de ayuda y confianza • Responsabilidad social • Empatía con el paciente • Cultiva la sensibilidad 	
	Momento del Cuidado.	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de las indicaciones médicas • Efectividad de los procedimientos de enfermería • Educación en el autocuidado • Prevención de complicaciones de la salud • Protección y Seguridad del paciente • Reconocimiento de las necesidades del paciente. 	
	Campo Fenomenológico.	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción y aceptación de la expresión de sentimientos • Comprensión de las situaciones particulares de las personas • Fomento de la fe y esperanza. 	

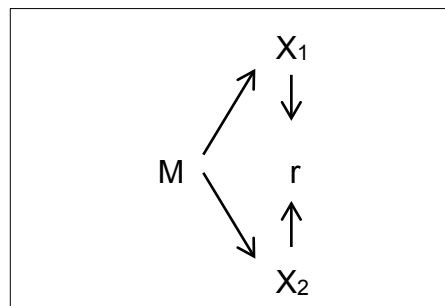
IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y diseño de investigación.

Tipo: El tipo de investigación es aplicada porque la información obtenida de los profesionales es en base a la realidad sobre los estresores laborales y cuidado humanizado que brinda del profesional de enfermería; el enfoque de investigación fue cuantitativo porque se medirán las variables a estudiar; y el nivel fue correlacional porque se establecerán la asociación entre ambas variables (32).

Diseño: El Diseño fue no experimental porque las variables serán evidenciadas tal y como se presentan en su contexto natural sin manipulación alguna; y de corte transversal porque se ha realizado la recolección de datos en un corte de tiempo y espacio determinado (32).

Gráfico N°1
Diseño de investigación



Leyenda:

M: Muestra seleccionada para el estudio de investigación

X₁: Observación de la variable Estresores laborales

Y₂: Observación de la variable Cuidado humanizado

r: Relación que existe entre las variables en estudio.

4.2. Método de investigación.

Se empleará el método hipotético-deductivo, que consiste en la generación de hipótesis a partir de una premisa universal (teoría) y otra empírica (fenómeno observable), para llevarla a la contrastación empírica, y tiene la finalidad de comprender los fenómenos y explicarlos (33).

4.3. Población y muestra.

Población: Conformada por 30 enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Rezola – Cañete.

Muestra: La muestra será de tipo censal, por lo que se aplicará la investigación al total de las enfermeras; por lo tanto, la muestra estará conformada por 30 enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Rezola.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras(os) que laboren asistencialmente en el servicio de emergencia.
- Enfermeras(os) que laboren más de 1 año en el servicio de emergencia.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras ausentes durante el tiempo de aplicación de la investigación.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

El estudio de investigación se ejecutará en el Hospital Rezola - Cañete, ubicado calle San Martín N°124 distrito de San Vicente Provincia Cañete Región Lima.

El periodo de aplicación será dentro del segundo semestre del 2021, específicamente en el mes de abril del 2021.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

Para la realización del presente estudio se utilizará como técnica la encuesta y los instrumentos serán el cuestionario para cada variable.

Variable 1. Estresores laborales: Como instrumento se empleará el cuestionario, “The Nursing Stress Scale” (NSS), en el Perú aplicado por diversos autores, entre los más actuales Cabana y Delgado en el 2017. Validado a través de juicio de 5 expertos con un V de Aiken 1, además de una confiabilidad por alfa de Cronbach de 0.902. Consta de 34 ítems, con respuestas según escala de Likert desde nunca (0), algunas veces(1), frecuentemente(2) y muy frecuentemente(3) (17).

Se encuentra conformado por tres dimensiones:

- Estresores físicos – 14 ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14
- Estresores psicológicos – 13 ítems: 15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
- Estresores sociales – 7 ítems: 28, 29, 30, 31, 32, 33,34

Variable 2. Cuidado Humanizado: Como instrumento se empleará la escala “Nyberg Caring Assessment” (NCA), empleado recientemente por Cusinga, Mejia y Obeso en el año 2017, con una validación por 5 jueces expertos con una v-aiken= 0.724, y una confiabilidad por alpha de cronbach de 0.812. La escala consta de 20 ítems y sus respuestas están diseñadas en formato Likert con puntuación del 1 al 5 (siempre =5, a menudo = 4, a veces = 3, ocasionalmente =2 y nunca =1) (30).

Se encuentra conformado por 4 dimensiones:

Interacción enfermera paciente – 3 ítems: 1, 2, 3.

Relación cuidado transpersonal – 10 ítems: 4, 5, 6, 7, 13, 14, 15, 16, 17, 18

Momento del cuidado – 3 ítems: 10, 11, 12

Campo fenomenológico – 4 ítems: 8, 9, 19, 20

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Primero, se les explicará a las profesionales de enfermería, el objetivo del trabajo, se les pedirá firmar el consentimiento informado y el posterior llenado de las encuestas.

Segundo, los datos obtenidos se consolidaron en una base de datos desarrollada en el programa de Excel, los que fueron transferidos al programa estadístico SPSS versión 25. La variable Estresores laborales se categorizó en escasos (0 a 34 puntos), mediados (35 a 68) y excesivos (69 a 192); así mismo, sus dimensiones fueron categorizadas de la siguiente forma: Estresores físicos escasos (0 a 9), mediados (10 a 19), excesivos (20 a 28); Estresores psicológicos escasos (0 a 13), mediados (14 a 27) y excesivos (28 a 49); y Estresores sociales escasos (0 a 10), mediados (11 a 22) y excesivos (23 a 32).

Tercero, los resultados se presentaron mediante tablas y gráficos descriptivos para cada variable, posteriormente se aplicó la prueba estadística inferencial Rho de Spearman para medir las correlaciones entre las variables, que permitió aceptar y rechazar las hipótesis planteadas.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla N°5.1

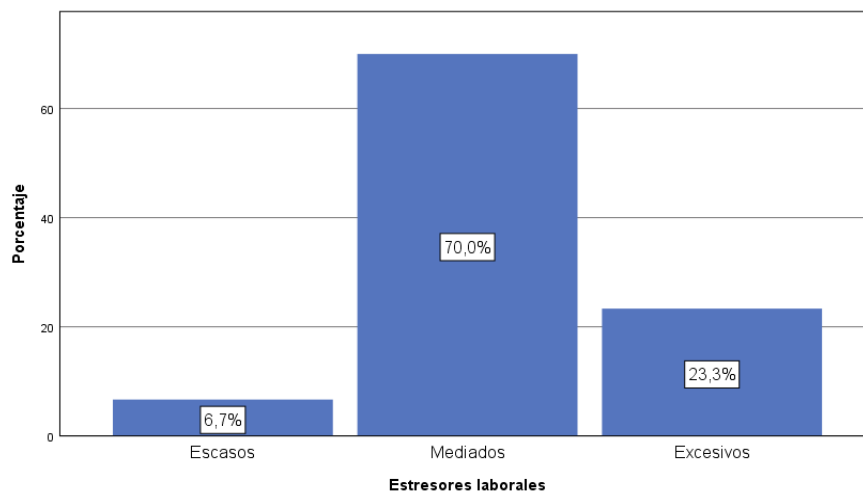
Estresores laborales del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021

Estresores laborales	Frecuencia	Porcentaje
Escasos	2	6,7
Mediados	21	70,0
Excesivos	7	23,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario NSS "la escala de estrés de enfermería", Hospital Rezola - Cañete 2021

Gráfico N°5.1

Estresores laborales del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021



En el gráfico 5.1. los resultados evidencian que el 70%(21) de profesionales de enfermería del servicio de emergencia consideran tener los estresores laborales mediados, el 23.3% (7) excesivos y el 6.7% estresores laborales escasos. Por lo tanto, el 93% de las enfermeras están afectadas en algún nivel, existiendo un número apreciable de factores estresores tanto físicos, psicológicos como sociales en este grupo profesional.

Tabla N°5.2

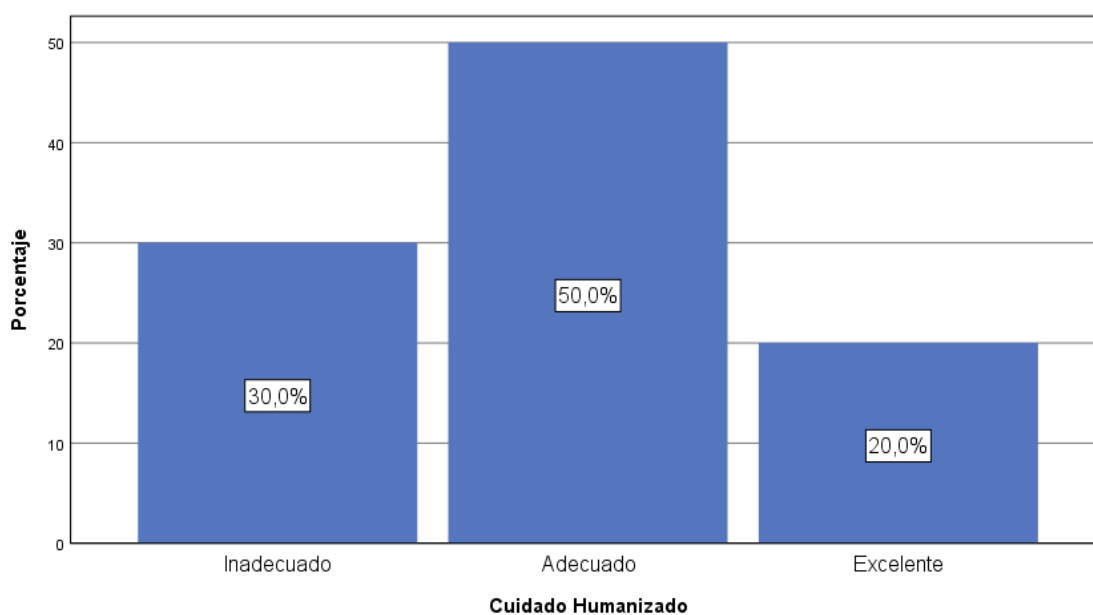
Cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021

Cuidado humanizado	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	9	30,0
Adecuado	15	50,0
Excelente	6	20,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario NCA "Nyber Caring Assessment", Hospital Rezola - Cañete 2021

Gráfico N°5.2

Cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021



En el gráfico 5.2. los resultados muestran que el 50% (15) de profesionales de enfermería del servicio de emergencia consideran que su cuidado humanizado es adecuado, el 30% (9) inadecuado y el 20% (6) valora como excelente el cuidado humanizado que brinda. Lo que significa que el 70% (21) de las(os) enfermeras(os) brindan un óptimo cuidado a través de la interacción y el campo fenomenológico, el cuidado transpersonal y durante los momentos del cuidado.

Tabla N°5.3

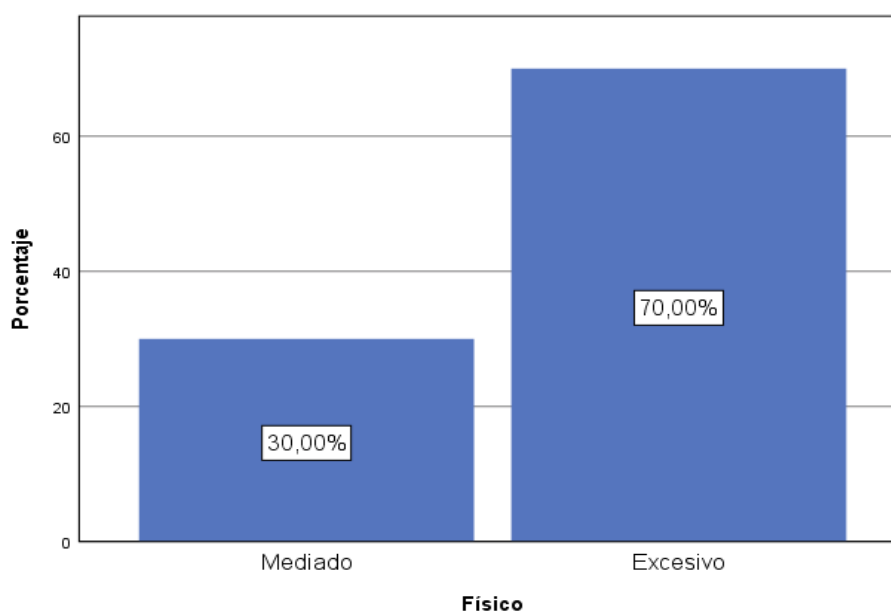
Estresores físicos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021

Ambiente físico	Frecuencia	Porcentaje
Escaso	0	0,0
Mediado	9	30,0
Excesivo	21	70,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario NSS “la escala de estrés de enfermería”, Hospital Rezola - Cañete 2021

Gráfico N°5.3

Estresores físicos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021



En el gráfico 5.3. se evidencian los resultados relacionados a los estresores del ambiente físico como la carga de trabajo (interrupciones, imprevisiones en el personal y el turno, ausencia del médico, labores administrativas, entre otros), a lo cual el 70% (21) de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia consideran que el ambiente físico es excesivamente estresante y el 30% (9) un estresor mediado. Siendo una de las dimensiones menos favorecedoras de la variable estresores laborales.

Tabla N°5.4

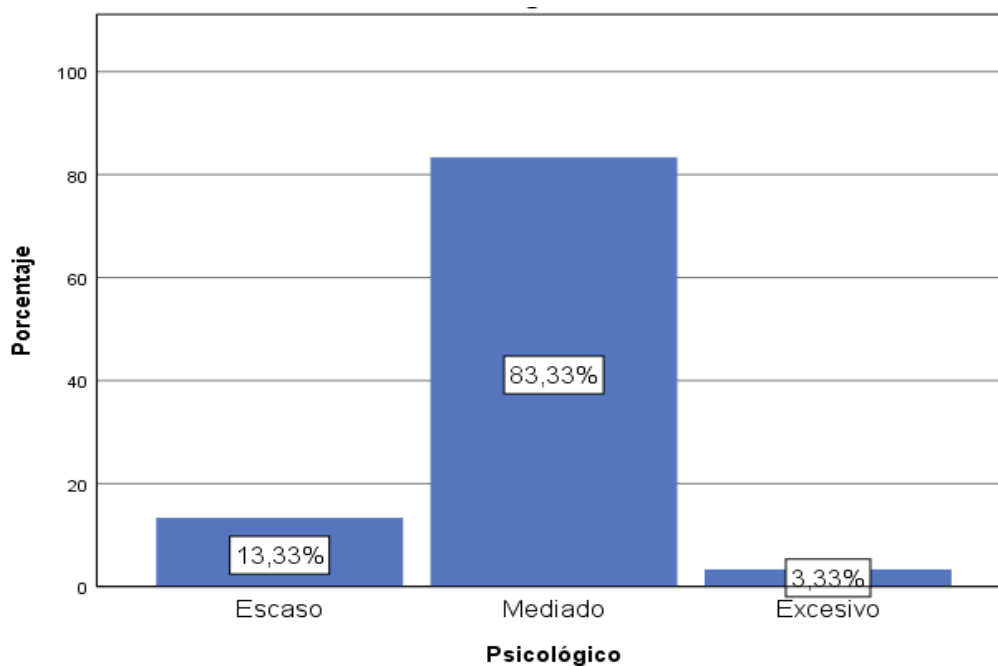
Estresores psicológicos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021

Ambiente psicológico	Frecuencia	Porcentaje
Escaso	4	13,3
Mediado	25	83,3
Excesivo	1	3,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario NSS “la escala de estrés de enfermería”, Hospital Rezola - Cañete 2021

Gráfico N°5.4

Estresores psicológicos del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021



En el gráfico 5.4. se observan los estresores psicológicos que experimenta el profesional de enfermería durante su trabajo, los cuales incluyen el afrontamiento a la muerte y el sufrimiento, la inseguridad en la manipulación de equipos y la incertidumbre relativa al tratamiento; al respecto, el 83.33%(25) considera que el ambiente psicológico es un estresor mediado, el 13.3% (4) lo consideran escaso y un 3.3%(1) excesivo.

Tabla N°5. 5

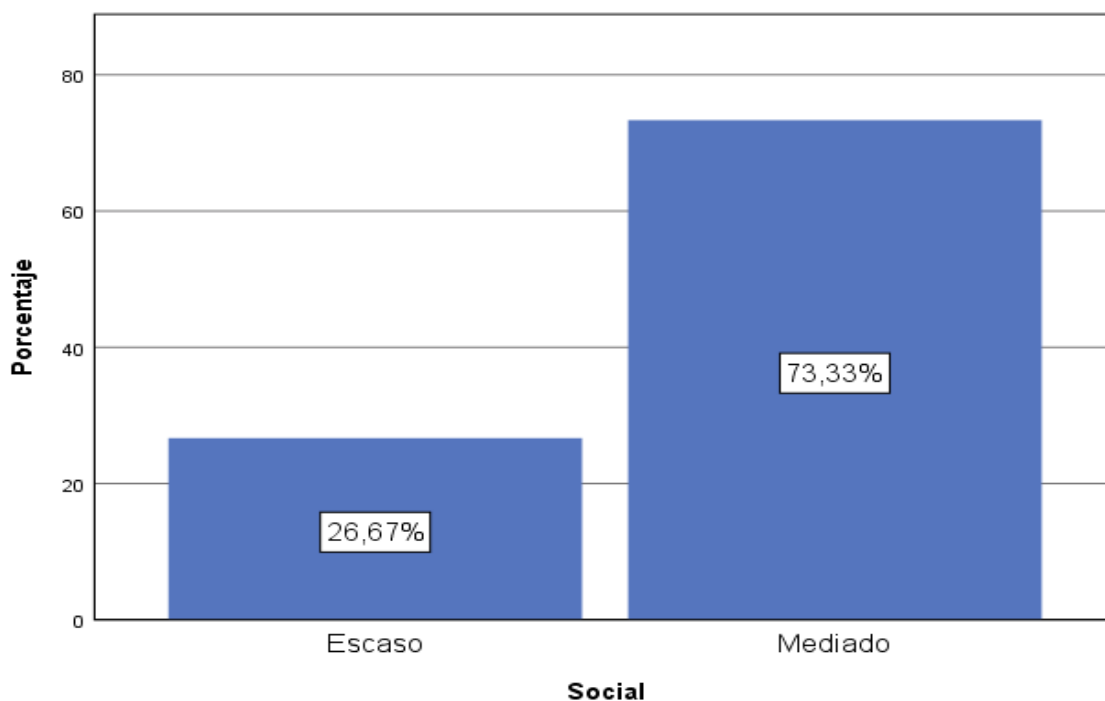
Estresores sociales del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021

Ambiente social	Frecuencia	Porcentaje
Escaso	8	26,7
Mediado	22	73,3
Excesivo	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario NSS "la escala de estrés de enfermería", Hospital Rezola - Cañete 2021

Gráfico N°5.5

Estresores sociales del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021



El gráfico 5.5. muestra que el 73.33%(22) de profesionales de enfermería del servicio de emergencia consideran que el ambiente social es un estresor mediado, y un 26.7%(8) lo consideran un estresor escaso. Por lo que se puede afirmar que el total de enfermeras(os) no se sienten satisfechos en la interacción con el personal médico, administrativo y demás personal asistencial.

5.2. Resultados inferenciales

Tabla N°5.6

Tabla cruzada entre los Estresores laborales y el Cuidado Humanizado

Estresores laborales		Cuidado Humanizado			Total
		Inadecuado	Adecuado	Excelente	
Escasos	Recuento	1	1	0	2
	% del total	3,3%	3,3%	0,0%	6,7%
Mediados	Recuento	2	13	6	21
	% del total	6,7%	43,3%	20,0%	70,0%
Excesivos	Recuento	6	1	0	7
	% del total	20,0%	3,3%	0,0%	23,3%
Total	Recuento	9	15	6	30
	% del total	30,0%	50,0%	20,0%	100,0%

Tabla N°5.7

Relación entre los estresores laborales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Correlación Rho de Spearman		Cuidado Humanizado
Estresores laborales	Coefficiente de correlación	-,458*
	Sig. (bilateral)	,011
	N	30

En la Tabla N° 5.7 se evidencia la prueba de correlación de Spearman, con un coeficiente de correlación negativo = -,458 y una significancia $p=0.011 < 0.05$; indicando que existe una relación significativa inversa entre las variables, es decir, a mayores estresores laborales y menor cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Tabla N°5.8

Tabla cruzada entre los Estresores laborales físicos y el Cuidado Humanizado

Estresores laborales físicos		Cuidado Humanizado			Total
		Inadecuado	Adecuado	Excelente	
Escasos	Recuento	0	0	0	0
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Mediados	Recuento	1	5	3	9
	% del total	3,3%	16,7%	10,0%	30,0%
Excesivos	Recuento	8	10	3	21
	% del total	26,7%	33,3%	10,0%	70,0%
Total	Recuento	9	15	6	30
	% del total	30,0%	50,0%	20,0%	100,0%

Tabla N°5.9

Relación entre los estresores laborales físicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Correlación Rho de Spearman		Cuidado Humanizado
Estresores físicos	Coefficiente de correlación	-,302
	Sig. (bilateral)	,104
	N	30

En la Tabla N° 5.9 se muestra la prueba de correlación de Spearman, con un coeficiente negativo = -,302 y una significancia $p=0.104 > 0.05$; no demostrándose la relación entre los estresores laborales físico y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Tabla N°5.10

Tabla cruzada entre los Estresores laborales psicológicos y el Cuidado Humanizado

Estresores laborales psicológicos		Cuidado Humanizado			Total
		Inadecuado	Adecuado	Excelente	
Escasos	Recuento	1	2	1	4
	% del total	3,3%	6,7%	3,3%	13,3%
Mediados	Recuento	7	13	5	25
	% del total	23,3%	43,3%	16,7%	83,3%
Excesivos	Recuento	1	0	0	1
	% del total	3,3%	0,0%	0,0%	3,3%
Total	Recuento	9	15	6	30
	% del total	30,0%	50,0%	20,0%	100,0%

Tabla N°5.11

Relación entre los estresores laborales psicológicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Correlación Rho de Spearman		Cuidado Humanizado
Estresores psicológicos	Coeficiente de correlación	-,151
	Sig. (bilateral)	,425
	N	30

En la Tabla N° 5.11 se muestra la prueba de correlación de Spearman, con un coeficiente negativo = -,151 y una significancia $p=0.425 < 0.05$; no demostrándose la relación entre los estresores psicológico y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Tabla N°5.12

Tabla cruzada entre los Estresores laborales sociales y el Cuidado Humanizado

Estresores laborales sociales		Cuidado Humanizado			Total
		Inadecuado	Adecuado	Excelente	
Escasos	Recuento	1	5	2	8
	% del total	3,3%	16,7%	6,7%	26,7%
Mediados	Recuento	8	10	4	22
	% del total	26,7%	33,3%	13,3%	73,3%
Excesivos	Recuento	0	0	0	0
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	Recuento	9	15	6	30
	% del total	30,0%	50,0%	20,0%	100,0%

Tabla N°5.13

Relación entre los estresores laborales sociales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Correlación Rho de Spearman		Cuidado Humanizado
Estresores sociales	Coefficiente de correlación	-,199
	Sig. (bilateral)	,291
	N	30

En la Tabla N° 5.13 se muestra la prueba de correlación de Spearman, con un coeficiente negativo = -,199 y una significancia $p=0.291 < 0.05$; no demostrándose la relación entre los estresores laborales social y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre los estresores laborales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Ho: No existe relación significativa entre los estresores laborales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021

Con un coeficiente de correlación negativo = $-0,458$ y una significancia $p=0.011 < 0.05$; **se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.**

Por lo tanto, existe una relación significativa inversa entre las variables, es decir, a mayores estresores laborales, menor cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Hipótesis específicas 1

- Existe relación entre los estresores laborales físicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.
- No existe relación entre los estresores laborales físicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Con un coeficiente negativo = $-.302$ y una significancia $p=0.104 > 0.05$; **se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.**

Hipótesis específica 2

- Existe relación entre los estresores laborales psicológicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.
- No existe relación entre los estresores laborales psicológicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Con un coeficiente negativo == $-.151$ y una significancia $p=0.425 > 0.05$; **se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.**

Hipótesis específica 3

- Existe relación entre los estresores laborales sociales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.
- No existe relación entre los estresores laborales sociales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.

Con un coeficiente negativo = $.199$ y una significancia $p=-.0.291 > 0.05$; **se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.**

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

Los resultados del presente estudio, ejecutado en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, han evidenciado respecto a la variable estresores laborales que hay un número apreciable de factores estresores en las enfermeras (93.3%) afectándolas en algún nivel; siendo que en el 70% (21) predominan los estresores mediados, seguido de los excesivos (23.3%) y solo el 6.7% considera que los estresores en el trabajo son escasos.

Estas cifras, concuerdan con los hallazgos de diversos investigadores, como es el caso de Jiménez en el 2020 en su estudio sobre los “Estresores laborales en enfermeros del servicio de emergencia de un Hospital de Lima”, donde el 68% presentaron estresores laborales medios (13); así mismo, Choque y Lopez en el 2021 en su investigación sobre los “Estresores laborales y desempeño de las enfermeras, servicio de cuidados intensivos, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en Arequipa”, los estresores laborales tuvieron nivel medio en el 61.1%, similarmente Barrios y Castillo en el 2018 en su estudio de “Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los servicios de medicina y cirugía del hospital Regional Honorio Delgado en Arequipa”, predominaron los estresores laborales de mediano nivel con un 54.3% (15) y, ambos coincidieron en que hubo más estresores escasos con un 45.7% y 38.9% respectivamente.

Estos resultados contrastan con los de Cabana y Delgado en el 2017, quien investigó los “Estresores laborales y la percepción de autoeficacia del cuidado humanizado en enfermeras(os), servicio de emergencia, Hospital III Yanahuara

EsSalud”, siendo que mayoritariamente (47.7%) se consideraron escasos estresores laborales (17).

En cuanto a los estresores laborales por dimensiones:

En la dimensión estresores laborales físicos el 70%(21) de profesionales de enfermería del servicio de emergencia consideran que es excesivamente estresante y el 30% (9) un estresor mediado, estas cifras son más alarmantes que las halladas por Barrios y Castillo en el 2018, dado que el estresor del ambiente físico fue mediano (45.7%) y escaso (35.7%), solo en el 18.6% fue excesivo (16); pero, similares a los resultados de Jiménez en el 2020, quien halló que el estresor físico estuvo presente en el 62% (13).

Los estresores laborales físicos hallados en esta investigación exponen principalmente indicadores relacionados a la carga laboral, tal como han reconocido Cremades, Marciá, López, Pedraz y Gonzáles, en el 2017, para quienes los principales factores estresantes son: la sobrecarga del trabajo, las interrupciones frecuentes, ejecutar tareas distintas a la vez, no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente, entre otros (4); esto, según Quintana podría generar síntomas de estrés, elevando el riesgo del 68% de la población a desarrollar algún tipo de trastorno relacionado al estrés (2).

En la dimensión estresores laborales psicológicos el 83.33%(25) de profesionales de enfermería del servicio de emergencia consideran que es un estresor mediado, el 13%(4) lo consideran escaso y un 3.3%(1) excesivo; de forma similar a la hallado por Barrios y Castillo en el año 2018, quienes

identificaron que el estresor del ambiente psicológico fue mediano en el 50% y escaso en el mismo porcentaje, sin hallar estresores excesivos (16); pero menor a los resultados de Jiménez en el 2020, donde solo estuvo presente en el 48% (13).

Los estresores laborales psicológicos considerados para este estudio exponen principalmente indicadores relacionados al afrontamiento a la muerte y sufrimiento, la inseguridad en la manipulación de equipos biomédicos y la Incertidumbre relativa al tratamiento; previamente ya Lastre, Gaviria, Herazo y Mendinueta en el 2018 en su investigación sobre “Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos”, identificaron los estresores que influyen en el nivel de estrés de los participantes tales como el miedo a cometer un error en los cuidados de un paciente [OR 34,6 (IC 95% 4,6-259,2)]; no saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado [OR 22,1 (IC 95% 2,9-165,7)]; lo expone a los profesionales a niveles de estrés crítico que pueden afectar su salud física y mental (11).

En la dimensión estresores laborales sociales el 73.33%(22) de profesionales de enfermería del servicio de emergencia consideran que es un estresor mediado y un 26.67%(8) lo consideran un estresor escaso, lo que coincide con Barrios y Castillo en el 2018, quienes hallaron en su investigación que en esta dimensión resaltan estresores escasos y medianos con un 67.1% y 32.9% respectivamente (16); así también, para Jiménez en el 2020, el 61% consideró experimentar este tipo de estresores en su centro de trabajo (13).

Los estresores laborales sociales analizados en esta investigación exponen principalmente indicadores como la interacción con el personal médico, el personal administrativo, y el personal asistencial. Confirmando lo descrito por Lastre, Gaviria, Herazo y Mendinueta en el 2018, quienes identificaron que el no conversar con otras enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería sobre problemas en el servicio [OR 25,3 (IC 95% 3,3-189,8)] y falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio [OR 19,7 (IC 95% 2,6-147,7)] influían en el nivel de estrés de los enfermeros (11); así mismo, se respalda las afirmaciones de Castillo et. al. en el 2014, puesto que el estrés en los profesionales de enfermería se asocia principalmente a factores personales y laborales (6).

Respecto a la variable cuidado humanizado, el 50%(15) de profesionales de enfermería del servicio de emergencia consideran que fue adecuado, el 30% (9) inadecuado y el 20% lo valora como excelente. Así mismo, Cabana y Delgado en el 2017, hallaron que la mayoría (79.5%) tuvo una autoeficacia del cuidado humanizado media (17); sin embargo, Cerna en el 2020 encontró mejores resultados, puesto que el cuidado humanizado fue alto en un 95% y solo 5% en un nivel medio (14). Por lo tanto, como afirma Gonzáles, Pérez, Jiménez, Martínez, es fundamental mejorar los cuidados humanizados y visibilizarlos en el contacto directo con el paciente a través de estrategias de sensibilización en el personal (12).

En cuanto a la relación entre los estresores laborales y el cuidado humanizado, se halló una relación significativa ($r=-458$, $p=0.11$), la cual se traduce en que, a mayores estresores laborales menor cuidado humanizado del profesional de

enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola. Resultados similares a los hallados por Cabana y Delgado en el 2017, quienes investigaron los “Estrés laborales y la percepción de autoeficacia del cuidado humanizado en enfermeras(os) de emergencia en el Hospital III Yanahuara EsSalud”, con un $p < 0.01$ entre ambas variables (17); así mismo Cerna en el 2020, que estudio el “Estrés laboral y Cuidado humanizado de la Enfermera en el Hospital Victor Lazarte Echeagaray”, concluyó que existe relación significativa entre el estrés laboral y el cuidado humanizado (14).

6.3. Responsabilidad ética

En esta investigación, durante su elaboración y ejecución, se tomaron en cuenta los siguientes principios éticos:

Autonomía: Este principio ético fue considerado en la aplicación del consentimiento informado a través de la libre y voluntaria participación de los sujetos de estudio en el llenado de los cuestionarios.

Beneficencia: El estudio permitió beneficiar a los profesionales de enfermería, identificando los principales estresores con los que conviven durante la labor profesional y permitiendo plantear estrategias a las autoridades responsables.

No maleficencia: Durante la redacción de la investigación se tuvo especial cuidado en mantener la confidencialidad de la información brindada por los profesionales de enfermería.

Justicia: Se respetó la autoría a través de la citación de referencias según las normas Vancouver sugeridas por la institución académica.

CONCLUSIONES

Se evidenció el 93% de las enfermeras presentan estresores laborales en algún nivel y el 30% considera que el cuidado humanizado que brinda es inadecuado, hallándose una relación estadísticamente significativa ($r = -,458$; $p=0.011 < 0.05$) entre las variables. Por lo tanto, existen un conjunto de factores físicos, psicológicos y sociales que no favorecen un entorno armónico y, en consecuencia, dificultan el cuidado humano del profesional de enfermería.

El 70% de las enfermeras se sienten estresadas físicamente, siendo el que más impacta en ellas frente a los demás estresores; la carga laboral es percibida como causa de estrés, evidenciando que es uno de los aspectos más críticos de nuestra realidad en el sistema de salud. Los estresores físicos fueron entre excesivos (70%) y mediados (30%), pero el 20% brindó un cuidado humanizado excelente; no pudiendo demostrarse una relación significativa ($r = -,302$; $p=0.104$) entre el cuidado humanizado y los estresores físicos relacionados a la carga de trabajo. A pesar del entorno físico, las enfermeras lidian y afrontan a diario estas situaciones eficientemente.

El 83.33% de las enfermeras experimental estresores psicológicos a nivel medio, ocasionado por la necesidad de afrontar constantemente la muerte y el sufrimiento en la emergencia, así como la incertidumbre del tratamiento, probablemente afectado por la coyuntura que se experimenta a raíz de la pandemia. Los estresores psicológicos fueron entre mediados (83.33%) y escasos (13%), de los que un 26.6% realizó un cuidado humanizado inadecuado. No se demostró la relación estadísticamente significativa ($r = - 0,151$; $p=0.425$)

entre el cuidado humanizado y los estresores psicológicos que incluyen el afrontamiento a la muerte, la inseguridad en la manipulación de equipos y la incertidumbre del tratamiento.

El 73.33% de las enfermeras consideran estar expuestas a estresores sociales mediados, es decir, la interacción que tiene con el resto del equipo de salud y personal administrativo no es de las mejores, develando inconvenientes en el clima laboral. Los estresores sociales fueron entre mediados (73.33%) y escasos (26.7%), de los que un 30% realizó un cuidado humanizado inadecuado. A pesar de ser la dimensión de menor problema en el personal de enfermería, no se halló suficiente evidencia estadística ($r = -,151$; $p=0.425$) que compruebe la relación entre el cuidado y las relaciones interpersonales laborales.

RECOMENDACIONES

A las autoridades competentes del Hospital Rezola de Cañete, evaluar permanentemente el entorno laboral del personal de salud, especialmente de los profesionales de enfermería, a fin de sumar esfuerzos que reduzcan la cantidad de estresores laborales que experimentan durante su jornada de trabajo y que se traduzca en una mejor calidad del cuidado humano en los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital.

A los jefes de departamento y supervisores, monitorear permanentemente las condiciones relacionadas a la carga laboral de los profesionales de enfermería, para identificar e intervenir oportunamente ante los estresores físicos excesivos que experimentan durante su jornada en el servicio de emergencias

A los responsables del área de Recursos Humanos, fortalecer la resiliencia de los enfermeros ante condiciones o situaciones de estrés inevitables, puesto que en esta dimensión se hallaron algunas personas que consideran experimentar estresores excesivos en el servicio.

A la jefatura del servicio de emergencias, fortalecer y mantener las buenas relaciones entre el personal; así mismo sensibilizar a los(as) enfermeros(as) en el enfoque de los cuidados humanos del paciente desde su ingreso hasta su alta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo [Internet]. 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>
2. Quintana Zavala MO. Nivel de estrés y desempeño profesional de enfermeras de un hospital privado de Hermosillo, Sonora [Internet]. Universidad de Sonora. 2018. Available from: <https://investigadores.unison.mx/es/projects/nivel-de-estrés-y-desempeño-profesional-de-enfermeras-de-un-hospi>.
3. García Moran M del C, Gil Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Pers 19 [Internet]. 2016;11–30. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>
4. Cremades Puerto J, Maciá Soler L, López Montesinos MJ, Pedraz Marcos A, González Chorda VM. Una nueva aportación de clasificar factores estresantes que afectan a los profesionales de enfermería. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2017;25:e2895. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692017000100337&script=sci_arttext&tIng=es
5. Organización paramericana de la Salud. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal [Internet]. OPS. 2019. Available from:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=1926&lang=es

6. Castillo Avila IY, Torres Llanos N, Ahumada Gomez A, Cárdenas Tapias K, Licona Castro S. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). Salud Uninorte Barranquilla (Col) [Internet]. 2014;20(1):34–43. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v30n1/v30n1a05.pdf>
7. De Bortoli Cassiani SH, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2020;44:e64. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7213064/>
8. Gutiérrez Vásquez DE, Lázaro Alcántara E. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo. 2018. ACC CIETNA [Internet]. 2018;5(2):68–82. Available from: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/258/687>
9. Ministerio de Salud. Sistema de gestión de la calidad en salud [Internet]. Lima: Dirección de Salud de las Personas; 2007. 23 p. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf
10. Sauñe Oscoco W, Bendezú Sarcines CE, Oscoco Torres O. Condiciones

laborales y nivel de estrés en enfermeros de un hospital público peruano. Rev méd panacea. 2012;2(3):31–94.

11. Lastre Amell G, Gaviria García G, Herazo Beltrán Y, Mendinueta Martínez M. Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. Rev Latinoam Hipertens [Internet]. 2018;13(5):323–9. Available from: <http://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/2449>
12. González De la Cruz P, Pérez Fonseca M, Jiménez Zúñiga E, Alice, Martínez Martínez LE. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel. Rev Técnicas la Enfermería y Salud [Internet]. 2017;1(1):17–22. Available from: https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Tecnicas_de_la_Enfermeria/vol1num1/Revista_de_Técnicas_de_la_Enfermeria_y_Salud_V1_N1_3.pdf
13. Jiménez Jiménez R. Estresores laborales en enfermeros del servicio de emergencia de un Hospital de Lima 2020 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2020. Available from: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3889/T061_43642667_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Cerna Salazar C. Estrés laboral y Cuidado humanizado de la Enfermera en el Hospital Victor Lazarte Echeagaray [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16391/2E>

656.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Choque Quispe MM, Lopez Dinos SC. Estresores laborales y desempeño de las enfermeras, servicio de cuidados intensivos, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa 2019 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11988/SEchqumm%26choqumm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Barrios Avendaño VJ, Castillo Quispe AG. Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los servicios de medicina y cirugía del hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5137/ENbaavvj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Cabana Espinoza ID, Delgado Torres JV. Estresores laborales y percepción de autoeficacia del cuidado humanizado en enfermeras(os), servicio de emergencia, Hospital III Yanahuara EsSalud, 2016 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4376/ENScaesid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Oriundo Ramos E. Aprehensión de los enfermeros (as) en aplicar el cuidado humanizado de Jean Watson y su impacto en los pacientes hospitalizados, Hospital II EsSalud Huaraz – 2014 [Internet]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2017. Available from:

http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1631/T033_08498044_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Watson J. Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing. New York: National League of Nursing; 1988. 158 p.
20. Muñoz Hernández Y, Coral Ibarra R, Moreno Prieto D, Pinilla Pinto D, Suárez Rodríguez Y. Muñoz Hernández. Rev Repert Med y Cirugía [Internet]. 2019;18(4):246–50. Available from: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/561>
21. Andamayo Quito M del P, Orosco Morales GS, Torres Mejía Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Available from: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3532?locale-attribute=en>
22. Walker CA. Coalescing the theories of two nurse visionaries: Parse and Watsn. J Adv Nurs. 1996;24:988–96.
23. Rayle M. Modelos y teorías en enfermería. 7th ed. España: Elsevier; 2011. 97 p.
24. Espinosa Aranzales A, Enríquez Guerrero C, Leiva Aranzalez F, López Arévalo M, Castañeda Rodríguez L. Construcción colectiva de un concepto de cuidado humanizado en enfermería. Cienc enferm [Internet]. 2015;21(2):39–49. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-

95532015000200005

25. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. 7th ed. España: Elsevier; 2011. 91–104 p.
26. Zavala Pérez IC, Hernández Corrales MD, Olea Gutiérrez CV, Ofelia VSM. Cuidado de enfermería transpersonal con base en la teoría del caring a una mujer con cáncer de mama. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2014;22(3):135–43. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2014/eim143d.pdf>
27. Enamorado Enamorado J, Somoza Toro CF, Aronne López KJ, Romero Sevilla RM. Identificación de Estresores Influyentes en pacientes del Hospital Escuela, periodo de abril-mayo 2004. Rev Fac Cienc Med [Internet]. 2005;59–63. Available from: <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2005/pdf/RFCMVol2-1-2005-9.pdf>
28. Zambrano Plata GE. Estresores en las Unidades de cuidados intensivos. Rev Aquichan [Internet]. 2006;6(6):156–69. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v6n1/v6n1a15.pdf>
29. Stavroula L. La organización del trabajo y estrés: Instituto de trabajo, salud y organizaciones [Internet]. Reino Unido: Instituto de trabajo, salud y organizaciones; 2004. Available from: https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1
30. Inca Serna M del R. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional

- Sede San Borja 2017 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/323347112.pdf>
31. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. RM N° 527-2011/MINSA. Lima: Dirección de Calidad en Salud; 2012. 15 p.
 32. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de investigación [Internet]. 5th ed. México: McGraw-Hill; 2010. Available from: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia de la investigación 5ta Edición.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia_de_la_investigacion_5ta_Edicion.pdf)
 33. Sánchez Flores FA. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Rev Digit Invest Docencia Univ [Internet]. 2019;13(1):102–22. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
 34. González Hernández O javier. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión.” Aquichan [Internet]. 2015;15(3):381–92. Available from: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806>

ANEXOS

- Anexo 1: Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODO
<p>General ¿Cuál es la relación entre los estresores laborales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021?</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación entre los estresores laborales físicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021? - ¿Cuál es la relación entre los estresores laborales psicológicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021? - ¿Cuál es la relación entre los estresores laborales sociales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021? 	<p>General Determinar la relación entre los estresores laborales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer la relación entre los estresores laborales físicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021. - Establecer la relación entre los estresores laborales psicológicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021. - Establecer la relación entre los estresores laborales sociales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021. 	<p>General Existe relación significativa entre los estresores laborales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021.</p> <p>Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> -Existe relación entre estresores laborales físicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021. -Existe relación entre los estresores laborales psicológicos y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021. -Existe relación entre los estresores laborales sociales y el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete 2021. 	<p>Variable 1: Estresores Laborales</p> <p>Variable 2: cuidado humanizado</p>	<p>Tipo y diseño: cuantitativo, no experimental correlacional, transversal.</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Población: 30 enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Rezola - Cañete.</p> <p>Muestra: muestra de tipo censal, 30 enfermeras.</p> <p>Técnica e instrumento: Encuesta cuestionarios</p>

- Anexo 2: Instrumentos validados.

INTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimada Colega le hacemos llegar nuestro saludo más cordial y le agradecemos su colaboración con el estudio de investigación titulado: “Estresores laborales y cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola – Cañete 2021”. Por lo cual, le solicitamos responder con total honestidad a las siguientes preguntas planteadas:

I. DATOS GENERALES

Marque con (X) la respuesta:

1. Edad: (1) 20-30 años (2) 31-40 años (3) 40 a + años
2. Sexo: (1) Femenino (2) Masculino
3. Grado de Académico: (1) Bachiller (2) Magister (3) Doctorado (4) Otro
4. Estado Civil: (1) Casado (2) Soltero (3) Conviviente
 (4) Viudo (5) Separado (6) Divorciado
5. Tiene Hijos: (1) Sí (2) No
6. Experiencia laboral: (1) Menor 1 año (2) 1-2 años
 (3) 3-5 años (4) 5 a + años
7. Situación Laboral: (1) Nombrada (2) Contratada
8. Trabaja en otros lugares: (1) Sí (2) No

II. CUESTIONARIO NSS “LA ESCALA DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA”

Instructivo: Le presentamos una lista de situaciones que pueden darse comúnmente en su unidad, nos interesa conocer con qué frecuencia estás situaciones han sido estresantes para usted.

Marque “x” la respuesta en la celda.

Nunca (N), A veces (A), Frecuentemente (F), Muy frecuentemente (M)

DESCRIPCIÓN	N	AV	F	M
1) Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2) El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo,				
3) Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.				
4) Recibir información insuficiente del Médico acerca del estado clínico de un paciente.				
5) Tomar una decisión sobre un paciente cuando el medico no está disponible.				
6) Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal.				
7) Personal y turno imprevisible.				
8) El medico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.				
9) Realizar demasiadas tareas que no son de Enfermería, tareas administrativas.				
10) No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.				
11) No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de Enfermería.				
12) El médico no está presente ante la urgencia Médica.				
13) No saber bien el manejo de un equipo especializado.				
14) Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.				
15) Recibir critica de los médicos.				
16) Realización de cuidados de Enfermería que resulten dolorosos a los pacientes.				
17) Escuchar, hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
18) La muerte de un paciente.				
19) Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.				
20) Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.				
21) Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.				
22) No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.				
23) Ver sufrir a un paciente.				
24) Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.				
25) Recibir críticas de un supervisor.				
26) No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.				
27) Problemas con un superior.				
28) No tener ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas en el servicio.				
29) Problemas con uno o varios médicos.				
30) No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio.				
31) No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (pacientes conflictivos. hostilidad).				
32) Sentirse impotente en el caso de que un paciente no presenta mejora.				
33) Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios.				
34) Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.				

III. CUESTIONARIO NCA “NYBER CARING ASSESSMENT”

Aplica Ud. Alguna Teoría de Enfermería: SI () NO ()

Si su respuesta fue sí, responda: ¿Qué teoría?.....

Instructivo: Lea cuidadosamente cada ítem, y piense en su trabajo reciente con los pacientes del Servicio de Emergencia. Ponga un aspa en el número que mejor exprese su opinión.

(1) Nunca, (2) ocasionalmente, (3) a veces, (4) a menudo, (5) siempre

Descripción	1	2	3	4	5
1) Tiene un profundo respeto por las necesidades del otro					
2) No desiste de transmitir esperanza a otros.					
3) Permanece sensitivo a las necesidades de otro.					
4) Comunica a otros una actitud de ayuda y confianza.					
5) Se permite tiempo para las oportunidades de cuidado.					
6) Permanece comprometida con una relación continua.					
7) Cree que otros tiene un potencial que puede lograrse.					
8) Expresa sus sentimientos positivos y negativos.					
9) Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento					
10) Soluciona problemas creativamente					
11) Implementa bien habilidades y técnicas.					
12) Elige tácticas que logran las metas.					
13) Se centra en ayudar a crecer a otros.					
14) Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.					
15) Considera las relaciones antes que los reglamentos.					
16) Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas.					
17) Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas					
18) Va más allá de lo superficial, para conocer bien a la gente.					
19) Concede plena consideración a los factores situacionales.					
20) Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado Humano.					

- Anexo 3: Consentimiento informado

Yo..... identificado con DNI N°
he sido informado por la enfermera: Lic.
acerca de la investigación titulada **ESTRESORES LABORALES Y CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA – CAÑETE 2021** y mi participación en la misma.

Se me ha informado sobre la importancia de este estudio, así como sobre la libre voluntad para participar o en el llenado de los instrumentos necesarios y retirar cuando así lo desee. Así mismo, se me ha informado que no tiene consecuencias de ningún tipo con mi atención o alta.

He podido relazar las preguntas que consideré oportunas y he obtenido respuestas suficientes y aceptables que me dan confianza.

Por lo tanto, en forma consiente y voluntaria doy mi consentimiento para que se me aplique los instrumentos que son necesarios para obtener datos sobre los estresores laborales y el cuidado humanizado que desde mi perspectiva personal se experimenta en la institución.

.....
Firma del profesional

DNI:

.....
Firma del encuestador

DNI:

- Anexo 4: Bases de datos

N	Datos Generales								ESTRESORES																																		Dimensión									
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	V1	F	P	S						
1	3	2	4	1	1	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	39	17	15	7		
2	3	1	4	1	1	4	1	1	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	66	28	26	12
3	2	1	4	1	1	4	1	2	2	0	1	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	3	0	2	2	2	1	2	1	2	3	2	0	0	2	1	0	1	1	2	1	0	39	14	19	6						
4	3	1	4	1	1	4	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	42	17	17	8		
5	2	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	30	15	10	5				
6	2	1	4	6	1	4	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	59	24	23	12					
7	3	2	4	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	58	24	23	11	
8	3	1	4	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	55	20	20	15		
9	3	1	4	1	1	4	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	0	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	49	22	16	11			
10	3	2	4	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	51	22	18	11			
11	1	1	4	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	53	23	17	13		
12	1	1	4	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	1	3	2	2	1	3	2	1	1	1	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	60	25	22	13			
13	2	1	4	3	1	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	53	21	18	14			
14	1	1	4	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	41	17	16	8			
15	3	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	3	3	3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	49	20	16	13		
16	1	1	4	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	55	23	19	13		
17	1	2	4	3	1	3	2	2	1	1	0	1	1	2	0	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	33	15	12	6				
18	2	1	4	1	1	4	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	2	1	2	2	1	2	2	2	40	15	13	12		
19	2	1	4	1	1	4	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	2	1	1	1	0	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	50	24	14	12		
20	3	1	4	3	1	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	36	16	10	10	
21	3	1	4	3	1	4	1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	41	18	15	8		
22	2	1	4	1	1	4	2	2	2	3	1	2	2	3	2	1	3	3	3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	1	2	1	3	2	3	3	3	3	2	3	1	1	2	3	3	75	31	29	15				
23	3	1	4	1	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	2	2	0	3	3	3	2	3	3	2	3	71	32	22	17			
24	2	1	4	3	1	1	2	1	3	3	1	1	0	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	2	3	1	0	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	75	30	25	20			
25	2	1	4	1	1	2	2	1	3	3	1	1	0	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	1	0	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	71	30	25	16				
26	2	1	4	1	1	2	2	2	3	3	2	1	1	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1	1	2	1	3	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	76	33	26	17			
27	2	1	4	3	1	1	2	1	3	3	1	2	0	3	2	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	1	1	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	77	31	27	19				
28	2	1	4	3	1	1	2	1	2	3	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	62	26	21	15			
29	1	1	1	2	2	2	2	1	3	3	1	1	0	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	1	1	2	1	2	2	69	30	27	12			
30	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	1	1	0	3	1	1	3	2	2	3	1	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	58	25	22	11				

N	CUIDADO																				V2
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	1	4	4	4	4	5	87
2	3	4	1	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	3	1	3	4	4	5	2	69
3	3	4	1	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	3	1	3	4	4	5	2	69
4	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	5	5	5	68
5	4	4	3	4	4	3	3	4	5	3	4	4	3	4	3	4	4	2	3	4	72
6	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	5	77
7	5	3	5	5	2	3	3	3	3	3	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	73
8	2	2	4	3	2	2	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	65
9	4	3	3	4	2	4	3	5	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	67
10	4	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	67
11	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	70
12	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	63
13	5	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	74
14	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	81
15	5	4	4	4	2	2	3	2	4	5	4	4	4	5	5	2	4	5	5	5	78
16	3	3	3	4	2	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	2	63
17	1	2	4	3	3	2	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	51
18	5	4	4	4	2	4	4	4	5	4	5	5	5	4	1	4	4	4	4	5	81
19	4	4	4	4	2	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	73
20	2	2	2	2	2	2	2	4	5	4	5	5	4	4	1	1	2	5	5	5	64
21	2	2	2	3	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	5	5	5	72
22	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	2	3	44
23	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	3	3	2	1	1	3	3	43
24	3	2	2	2	3	1	3	1	2	2	2	2	2	3	3	1	3	2	3	3	45
25	4	2	2	2	3	2	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	48
26	5	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	4	2	2	2	2	2	50
27	5	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	50
28	4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	54
29	5	2	3	2	4	3	5	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	57
30	4	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	53

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Cuidado Humanizado	,256	30	,000	,807	30	,000
Estresores laborales	,390	30	,000	,703	30	,000
Físico	,440	30	,000	,577	30	,000
Psicológico	,465	30	,000	,545	30	,000
Social	,457	30	,000	,554	30	,000
E	,116	30	,200*	,956	30	,243
C	,125	30	,200*	,955	30	,226
F	,121	30	,200*	,943	30	,106
P	,089	30	,200*	,971	30	,573
S	,122	30	,200*	,974	30	,648

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Correlaciones

		C	E	F	P	S
C	Correlación de Pearson	1	-,668**	-,688**	-,575**	-,586**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,001	,001
	N	30	30	30	30	30
E	Correlación de Pearson	-,668**	1	,972**	,927**	,874**
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30
F	Correlación de Pearson	-,688**	,972**	1	,863**	,820**
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000	,000
	N	30	30	30	30	30
P	Correlación de Pearson	-,575**	,927**	,863**	1	,674**
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000		,000
	N	30	30	30	30	30
S	Correlación de Pearson	-,586**	,874**	,820**	,674**	1
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000	,000	
	N	30	30	30	30	30

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