



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

## **ESCUELA DE POSGRADO**

### **PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Estrés laboral como factor predictor de la interacción enfermero-  
paciente del área de pediatría de un hospital de Milagro, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

#### **AUTORA:**

Muñoz Heras, Noris Pilar (orcid.org/0000-0003-3382-2281)

#### **ASESOR:**

Dr. Castillo hidalgo, Efren Gabriel (orcid.org/0000-0002-0247-8724)

#### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

#### **LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA - PERÚ**

2023

## **Dedicatoria**

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre y hermano por haber formado una gran mujer con grandes valores y buenos sentimientos lo cual me ha ayudado seguir adelante en todos los momentos difíciles y por esta siempre a mi lado brindándome su apoyo incondicionalmente.

A mi esposo e hijo quienes siempre han estado en todo momento y han sido mi mayor motivación para no rendirme nunca en los estudios y así poder llegar hacer un buen ejemplo para él.

## **Agradecimiento**

Agradezco en primer lugar a dios por haber dado una familia maravillosa quienes, siempre apoyándome en todos mis logros de superación de humildad y sacrificio, ya que me han enseñado a valorar todo o poco lo que tengo todos ellos les dedico este presente trabajo, y espero siempre contar con sus valioso e incondicional apoyo.

## Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de Figuras .....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	13
3.2 Variables y Operacionalizacion .....	13
3.3 Población, muestra, muestro, unidad de análisis.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos.....	15
3.5 Procedimientos .....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7 Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN .....	23
VI. CONCLUSIONES .....	27
VII. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS .....	29
ANEXOS.....	35

## Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de la muestra por sexo (personal de enfermería) .....	24
Tabla 2. Prueba de Normalidad Kolmorov – Smirnov de Estrés laboral e Interacción enfermero –paciente del área de pediatría de un Hospital de Milagro .....	41
Tabla 3. Coeficiente Rho de Spearman entre estrés laboral e interacción enfermero – paciente del área de pediatría de un Hospital de Milagro, 2022 .....	29
Tabla 4. Coeficiente de Rho de Spearman entre las dimensiones de estrés laboral y las dimensiones de interacción enfermera paciente en personal de enfermería del área de pediatría, Hospital de Milagro.....	30

## Índice de Figuras

Figura 1. Nivel de estrés laboral en personal de enfermería del área de pediatría de un hospital de Milagro, 2022 .....	22
Figura 2. Nivel de interacción enfermera paciente percibida en personal de enfermería del área de pediatría de un hospital de Milagro, 2022.....	22

## **Resumen**

La investigación cuyo propósito es determinar si el Estrés laboral actúa como factor predictor de la interacción enfermero-paciente del área de pediatría de un hospital de milagro. El desarrollo se realizó en un enfoque cuantitativo nivel no experimental, transversal cuantitativo descriptivo – correlacional. Se trabajó con una muestra no probabilística de 108 enfermeros (69 mujeres y 39 varones). Para la recolección de datos se aplicó el cuestionario adaptado de Leininger (2001) para la variable estrés laboral conformado por 15 ítems, y para la variable interacción enfermero – paciente un cuestionario conformado por 30 ítems. Los resultados hallazgos evidencian que si existe influencia del estrés laboral como factor predictor de la interacción enfermero-paciente, así como también un nivel medio de estrés laboral e interacción enfermero paciente. Se concluye que el estrés laboral es un factor predictor para el personal de enfermería y a su vez son evidenciados en el estado de ánimo, la parte psicológica y social.

**Palabras clave:** Estrés laboral, Enfermeros, Niños

## **Abstract**

The research whose purpose is to determine if work stress acts as a predictor of nurse-patient interaction in the pediatric area of a miracle hospital. The development was carried out in a quantitative approach, non-experimental level, cross-sectional quantitative descriptive - correlational. We worked with a non-probabilistic sample of 108 nurses (69 women and 39 men). For data collection, the adapted questionnaire from Leininger (2001) was applied for the work stress variable made up of 15 items, and for the nurse-patient interaction variable a questionnaire made up of 30 items. The results findings show that there is an influence of work stress as a predictor of nurse-patient interaction, as well as an average level of work stress and nurse-patient interaction. It is concluded that work stress is a predictive factor for nursing staff and, in turn, is evidenced in mood, psychological and social aspects.

**Keywords:** Work stress, Nurses, Children



## **I. INTRODUCCIÓN**

El estrés laboral se lo considera como un fenómeno humano, y según la (OMS), es un grupo de respuestas fisiológicas que predisponen al organismo para la acción (Chan et al., 2018). Por lo tanto, el personal de enfermería es un grupo muy importante de profesionales de la salud, los mismos enfrentan la presión laboral causada por diversos factores, como la sobrecarga de trabajo y la exposición a patógenos, la falta de equipos de seguridad personal e implementos de cuidado, es así que las cifras respecto a estrés laboral en el personal de salud se encuentran entre el 12% y 20 (Gnerre et al., 2017).

A nivel mundial la OMS reportó que del 5% al 10% de los colaboradores padecen de estrés laboral, siendo que el problema afecta entre el 20% y 50% de la población en general. Es así en países europeos, como Suiza se ha observado el 68% del personal afectado por el estrés laboral, en Noruega el 31% del personal sanitario afectado por estrés, en Alemania representa un 28% (Ramírez et al., 2022). Así también, según la Federación Canadiense un 86% de enfermeras padecen estrés laboral, por otra parte, en Australia se ha observado una incidencia de estrés y ansiedad en enfermeros (as) de un 41.2%, valores que son alarmantes mismos que han aumentado debido a la pandemia del Covid-19. En lo que respecta a España se observa que del personal de enfermería de 8 a 10 personas presentan estrés laboral, lo cual ha influido en un 70% de una menoscabada de atención que brindan a los pacientes; así también un 72% presentan agotamiento emocional (Ramírez et al., 2022).

En el caso de América Latina, el empleo se ha resentido en los últimos años por la ausencia de políticas laborales pro-trabajador (Barrera, 2017). Así, en países como Argentina y México, siendo más del 50% aproximadamente de la población sufre este tipo de estrés laboral (Ramírez et al., 2022). Según la OIT, en el Ecuador existen 168.000 profesionales de la salud, y los problemas importantes que enfrentan en el desempeño de sus actividades son: sobrecarga de trabajo, falta de incentivos y presión laboral por falta de materiales e insumos necesarios para brindar una adecuada atención (OIT, 2022). Por lo que en estudios efectuados se observó que los factores que más se asocian al origen de estrés del personal sanitario es tensión y agotamiento con el 22%, ansiedad 13.03%, fatiga 8.69%, carga laboral 8.69%. (Paredes, 2021). Por otro lado, manifiesta que en Ecuador se

considera que alrededor del 30 % de las enfermedades ocupacionales causadas por estrés laboral, mismo que en la población de los profesionales de salud es muy evidente, por lo que se requiere evidenciar en mayor nivel la problemática e incorporar formas de prevención de este tipo de riesgo (Pallasco et al., 2022).

En cuanto al cuidado al paciente pediátrico se trata de un fenómeno multidimensional e implica interacción con el menor y también en muchos casos con la madre que debe permanecer al lado constantemente y que, considerando el grado de colaboración proporciona una calidad en el servicio que se brinda para mejorar la salud del paciente, por lo que es menester destacar la importancia de un nivel emocional, físico y psicológico ideales para poder brindar un servicio de calidad con calidez, estableciendo mediaciones que promuevan la cooperación (Aldrete et al., 2017).

Es así que la revisión bibliográfica de la información existente no se ha determinado que los estudios que analizan sobre estrés laboral y la interacción del personal de salud con su paciente no vinculan los hallazgos del objeto de estudio, encontrándose únicamente que el estrés laboral puede generar absentismo, poca productividad, alta tasa de rotación, enfermedades y accidentes laborales, constituyéndose el vacío de conocimiento, el cual orientara para el establecimiento de la caracterización del estado actual de la problemática.

De esta manera, se evidencia en Colombia, sobre la relación entre el desempeño y el estrés laboral, asimismo se relaciona con el tipo de servicio que se brinda, la carga mental, laboral y la frustración con las actividades que se desarrolla (Sarsosa y Charria, 2018).

Referente a Ecuador en un estudio efectuado por la GFK (Gesellschaft für Konsumforschung) se evidencio que el 10% de los ecuatorianos padecen de estrés laboral lo cual genera un clima laboral negativo afectando a las personas que interactúan dentro de la organización, afectando el compromiso con los usuarios (Muguriza, 2018).

En lo que respecta al Hospital de Milagro, se ha evidenciado que el estrés laboral incorpora diferentes factores que las produce, resultando negatividad en cuanto al desenvolvimiento de los profesionales sanitarios del área de pediatría, mismos que tratan diaria y directamente con infantes y sus familias, que en muchos casos

resultan ser factores estresores para el personal que se ve limitado en sus funciones por el entorpecimiento producido por situaciones puntuales como negatividad, falta de cooperación, el mismo dolor del pariente por el paciente infantil entre otros que exigen del enfermero altos niveles de autocontrol, mediación y que resultan en sobrecargas emocionales, irritabilidad, tensión dentro del ambiente hospitalario creándose así síntomas de estrés dentro del área en la que trabajan. Según lo expuesto, se establece el problema general sobre: ¿El estrés laboral actúa como factor predictor de la interacción enfermero paciente del área de pediatría de un hospital de Milagro, 2022?

Desde el punto de vista teórico se justifica, ya que permitió sistematizar un conjunto de informaciones sobre el estrés laboral en el personal de enfermería y su relación con su interacción con los pacientes pediátricos. Además, ayuda a los establecimientos de salud a actualizar la información sobre las variables de investigación para encontrar formas de abordar los problemas con estrategias que les permitan mejorar la salud psicológica y mental de su personal. La justificación desde un punto de vista práctico, ya que permitirá la relación que existe entre las variables relevantes para el tema de investigación, considera la importancia científica y el impacto del estrés laboral como predictor de la interacción enfermerapaciente para crear un precedente, un aporte que puede ser utilizado por profesionales de diferentes campos para agregar a la base de literatura para cualquier proyecto de investigación, considerado el aspecto metodológico la investigación se considera válida, debido a que los métodos, procedimientos y herramientas utilizarán datos revisados por pares, proporcionando así a la investigación la credibilidad necesaria para servir como fuente de investigación para futuras investigaciones.

El tema de esta investigación es significativo en cuanto a su relevancia social, debido a que el niño-paciente en pediatría no puede procesar sus emociones debido a su edad, la cual es producto del entorno, estado de salud, tratamiento clínico, y debe someterse a su trato, buscar su compañía, apoyo de los demás, etc. Finalmente, y lo más importante, el propósito del proyecto de investigación era determinar cómo los comportamientos de los participantes afectaban positiva o negativamente las interacciones enfermera-paciente y cómo los comportamientos negativos podían ser un factor estresante para el personal en el área de atención.

De esta manera, se considera como objetivo general del estudio: Determinar si el estrés laboral actúa como factor predictor de la interacción enfermero-paciente del área de pediatría de un hospital de Milagro. Los objetivos específicos siguientes: Identificar los niveles de estrés laboral en personal de enfermería del área de pediatría de un hospital de Milagro; Describir el nivel de interacción enfermera paciente percibida en personal de enfermería del área de pediatría de un hospital de Milagro; Establecer la relación entre las dimensiones de estrés laboral y las dimensiones de interacción enfermera paciente en personal de enfermería del área de pediatría de un hospital de Milagro.

Finalmente, la hipótesis general será:

Ha. El Estrés laboral actúa como factor predictor de la interacción enfermero-paciente del área de pediatría de un hospital de Milagro, 2022.

Ho. El Estrés laboral no actúa como factor predictor de la interacción enfermero-paciente del área de pediatría de un hospital de Milagro, 2022 Las hipótesis específicas siguientes:

H<sub>1</sub>. Existe relación entre la dimensión efectos psicológicos del estrés laboral y las dimensiones de interacción de enfermera – paciente en personal de enfermería del área de pediatría

H<sub>2</sub>. Existe relación entre la dimensión efectos físicos del estrés laboral y las dimensiones de interacción enfermera paciente en personal de enfermería del área de pediatría

H<sub>3</sub>. Existe relación entre la dimensión efectos conductuales del estrés laboral y las dimensiones de interacción enfermera paciente en personal de enfermería del área de pediatría.

## II. MARCO TEÓRICO

Para la temática propuesta, se efectuó la compilación de información documental de antecesores, cuyas investigaciones internacionales, nacionales y locales permitieron fundamentar el presente proyecto, siendo las siguientes:

A nivel internacional:

Ramírez et al (2022) se refirieron al estrés laboral entre enfermeras en su estudio, para establecer la relación entre el estrés laboral y el desempeño del personal de enfermería en el Hospital de Tumbes (Perú). El método de investigación fue cuantitativo a nivel de correlación descriptiva y se aplicó a una muestra de 33 licenciados en enfermería. Los resultados observados confirmaron la relación inversa entre las variables de estudio,  $R = -0,579$ . Se concluyó que es necesario construir el personal de enfermería de manera equitativa y desplegarlo de acuerdo con las habilidades, conocimientos y recursos disponibles.

Cortés et al. (2022) realizaron un estudio en México, para determinar los niveles de estrés laboral y la relación con variables sociodemográficas del personal sanitario. El método fue descriptivo, transversal e incluyó una muestra de 115 enfermeros a quienes se les realizó pruebas de estrés ocupacional. Los resultados mostraron un nivel de estrés medio de 18,3%, un nivel de estrés alto de 10,4%. Se concluyó que el personal de enfermería está expuesto al estrés laboral y las instituciones necesitan desarrollar estrategias de mejora continua para gestionar la salud del personal..

Abarca et al. (2021) su estudio tuvo el propósito de establecer la relación entre la dinámica familiar y estrés laboral del Hospital Regional de Arequipa, Perú. La metodología del estudio fue descriptivo, transversal y correlacional. Los resultados que se evidenciaron fue un 70% de las enfermeras padecen estrés laboral de nivel leve; mientras que la participación familiar tuvo una valoración aceptable y satisfactoria. Se llegó a concluir la no existencia de correlación entre las variables. En su estudio, Monterrosa et al. (2020) tuvo como objetivo determinar si el personal de la salud en Colombia presentaban indicios de estrés y ansiedad en un estudio transversal. Los resultados mostraron que un tercio de los encuestados reportaron estrés laboral leve y 6% reportaron estrés laboral alto o severo. Concluyó que seis de cada 10 participantes del estudio experimentaron síntomas de estrés laboral.

Reyes (2019) tuvo como objetivo en su estudio determinar la correspondencia entre el estrés y la calidad de atención del personal de enfermería en Trujillo, Perú. La metodología de investigación fue cuantitativa, descriptiva - actual con 30 enfermeras. Los resultados arrojaron un 77% de los cuidadores presentaba un nivel de estrés bajo, el 20% nivel moderado y el 3% nivel alto, el 30% consideró tener un buen nivel de cuidado el 30%. Concluyéndose que existe una correlación alta entre el nivel de estrés y la calidad de atención brindada a los pacientes con un  $\chi^2$  de 0.977.

Cobos et al. (2021) En su estudio, se buscó determinar el nivel de estrés laboral del personal de enfermería en un hospital de Granada, España. Su método es un documental cualitativo descriptivo sobre una muestra de 22 artículos. Los resultados mostraron que el estrés laboral moderado representó el 47,3% y el estrés alto el 23,2%. Se concluyó que el aumento de los niveles de estrés se asoció a las áreas en las que trabajaban los trabajadores de la salud, especialmente los pacientes pediátricos, neonatales y de cuidados intensivos, que tenían una mayor necesidad de respuesta inmediata, lo que resultó en un aumento de los niveles de estrés de moderado a alto. El estudio de Madueño (2020) en Arequipa, Perú se centró en el desarrollo emocional de la relación enfermera-paciente. El estudio fue descriptivo - transversal, realizado en 40 enfermeros. Los resultados mostraron que la relación enfermera-paciente fue del 85%. En resumen, si la relación es buena o no depende de las calificaciones, las condiciones de trabajo.

En su estudio, García (2018) buscó establecer la relación entre el estrés laboral y la calidad del cuidado de enfermería en Piura, Perú. El estudio fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal de 20 enfermeras. Los resultados mostraron que el 70% de los niveles de estrés estaban relacionados con el agotamiento; el 60% presentaba altos niveles de satisfacción personal y el 65% despersonalización; por otro lado, la calidad de la atención se encontraba en un nivel normal. Se concluyó que existe una correlación positiva débil de 0.645 entre el nivel de estrés de Pearson y la calidad de atención.

A nivel nacional, Onofre (2021), como parte de su trabajo investigativo, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar el grado de correlación entre el estrés laboral y el desempeño laboral en el personal del Hospital de Quito a partir de un indicador cuantitativo, métodos no experimentales, transversales horizontales y

correlacionales. Los hallazgos comprobaron que no existe una correlación directa entre las variables en estudio,  $\chi^2$  es -0,70. Concluyendo que la falta de veracidad en la evaluación de desempeño 360° del Ministerio del Trabajo.

Cachiguango (2020), buscando establecer las consecuencias del estrés laboral en la calidad de atención brindada a los pacientes del Hospital de Ibarra. La metodología de investigación fue cuantitativa, descriptiva, no experimental y relacional y se aplicó a una muestra de 42 enfermeras. Los hallazgos mostraron que el 50% de los sujetos presentaba estrés laboral moderado y se observó agotamiento emocional, despersonalización moderada y baja satisfacción personal. Se concluyó que existe una correlación entre la presencia de estrés laboral y la satisfacción del paciente con el lugar de atención..

El objetivo del trabajo de Irazabal y Leano (2019) fue determinar la frecuencia de los estresores laborales y las percepciones de la calidad de atención de las enfermeras en un hospital municipal de Quito. Siendo transversal la metodología y se aplicó a una muestra de 53 enfermeras y 100 pacientes de establecimientos de salud. Los resultados mostraron que el 54,7% de los cuidadores se sentían impotentes en situaciones de pacientes, que era la causa más común de estrés para el 54,7% de los cuidadores, el 41,5% de los cuidadores carecían de personal y el 66% de los cuidadores tienen satisfacción de la atención brindada por el personal de enfermería y la calidad de atención percibida.

Álvarez y Gutiérrez (2018) en su investigación, con el propósito de establecer el nivel de estrés y su impacto en la calidad de atención de los pacientes del Hospital Babahoyo, a partir de un enfoque descriptivo transversal, utilizando 20 enfermeras y 20 muestras, utilizando un enfoque cualitativo cuantitativo. Se observó que el 52% de los empleados padecía altos niveles de agotamiento emocional; el 41% tenía altos niveles de despersonalización y el 56% tenía bajos niveles de complacencia; para la calidad de la atención, mostró satisfacción negativa. Se concluyó que existe una relación directa entre el estrés laboral y la calidad del trato al paciente. Cuando se trata de teorías relacionadas con la variable estrés, es conveniente mencionar teorías biológicas y psicológicas. En términos de teoría biológica, Cannon (1929), al igual que sus modelos teóricos, describió cualquier elemento que utilizan los animales cuando eligen atacar o huir cuando se sienten amenazados por el medio externo. Desde esta perspectiva, es posible conceptualizar cualquier situación o

estímulo estresante capaz de provocar cambios fisiológicos a nivel orgánico, cuya existencia puede prolongarse, es decir, la persona puede estar en shock durante mucho tiempo está en un estado de estrés crónico, el cuerpo cambia.

Muchas situaciones dañinas no se producen como consecuencia de estímulos creados por uno mismo, sino como reacción a los que se pueden producir en caso de fallecimiento del paciente. El duelo suele tener un efecto negativo sobre la persona que lo vive y con quién afectar sus interacciones.

La teoría transaccional de Lazarus (1984) establece que no importa de dónde venga el estímulo, se debe enfrentar, es decir, se debe intentar el comportamiento subjetivo y se debe lidiar con el estrés mental. La profesión médica reconoce que existen dos categorías principales de adaptación: coordinada y cautelosa. En este apartado el autor se toma el tiempo de describir cada una de las reacciones o señales ante eventos estresantes, en diferentes momentos que se presentan en el ámbito laboral, donde el colaborador se encuentra expuesto y vulnerable al estrés, puede expresar sus respuestas, se siente en de diferentes formas, de las cuales una gran parte finalmente daña el ámbito físico, dando lugar a patologías extremadamente graves.

En cuanto a la variable estrés, la OIT establece que el estrés relacionado con el trabajo como un obstáculo que afecta la económica de las organizaciones, la producción y la salud psicoemocional y física de los empleados (OIT, 2016). Asimismo, cuando se habla de baja satisfacción laboral, se asocia a condiciones estresantes en el mismo, por lo que se deben abordar las situaciones estresantes para brindar apoyo social y reducir el estrés (Merin et al., 2015).

Por otra parte, Félix et al., (2018) menciona que estrés es comportamiento fisiológico hacia un estímulo de un entorno puede positivo o negativo, depende adaptabilidad de cada organismo, en una cultura donde las personas y los contextos se muestran en fenómeno y por lo tanto el lugar de trabajo no despedido. Las enfermeras que se ven expuestos a estos estresores, lo afrontan de diferente manera, para ello es importante considerar la personalidad del profesional, su nivel de conocimiento sobre el trato al paciente y su grado de respuesta ante el trabajo bajo presión, así como la calidad en la adaptación a circunstancias diversas dentro del ambiente laboral y del trato con el paciente. Estos niveles de exposición de forma permanente pueden estar experimentando las enfermeras el síndrome de



'agotamiento', un término acuñado originalmente por Freudenberg en 1974 y más tarde conceptualizado y definido como síndrome por Maslach & Jackson en 1982?" (Ribera et al., 1986).

Para Patlan (2019), el estrés laboral tiene un carácter interdisciplinario y se puede identificar a partir de cuatro dimensiones: salud, clínica, psicología organizacional y psicología técnica. Por tanto, desde una perspectiva médica, el estrés laboral se centra principalmente en la presión sobre la salud y la enfermedad de los colaboradores; clínicamente, el estrés laboral enfatiza las condiciones de trabajo, el impacto del estrés en la salud mental; desde el punto de vista de la psicología organizacional, el estrés se centra en los procesos cognitivos y procesos en los que los empleados son conscientes de si el ambiente de trabajo y la toma de decisiones generan estrés (también hay tipos, fuentes de estrés debido a la interacción con otros factores, especialmente sociales); finalmente, las perspectivas psicológicas y tecnológicas enfocan el estrés laboral en los estresores que ocurren en el ambiente físico de trabajo.

Entonces, desde un punto de vista psicológico, el estrés se define desde tres perspectivas, que son: Esta visión establece que tanto la sobreestimulación como del entorno pueden causar estrés a los empleados; el estrés como reacción desde este punto de vista. El estrés produce reacciones fisiológicas, emocionales y conductuales, así como síntomas físicos (cardiovasculares, musculares, digestivos, trastornos del sueño, etc.), anímicos (ansiedad, depresión, cambios de humor, etc.), conductuales (irritabilidad, alcoholismo, tabaquismo, etc.) y consecuencias organizacionales negativas (pérdida de trabajo, lesiones, etc.); estrés y transacciones, en esta visión, el estrés se entiende como un estado que se percibe como el resultado de transacciones (procesos cognitivos y afectivos) entre una persona y el medio ambiente producido. (Patlan, 2019).

Pérez (2017) considera que los tipos de estrés son: estrés bueno, o estrés que se presenta cuando las personas interactúan entre sí, pero responden positiva, abierta y creativamente a este estrés, las personas se sienten felices y expresan experiencias agradables y cumplen con el requisito, observar, que los cambios le suceden a una sola persona y son temporales. Por otro lado, existe el estrés malo o ansiedad que afectará la salud de una persona y provocará un desequilibrio fisiológico y psicológico, es decir, afectará la homeostasis, resultando en fatiga,

irritabilidad, ansiedad o ira, y este estrés se prolongará por algún tiempo. Provoca problemas físicos como pérdida o aumento de peso, debilidad, defensas, hipertensión arterial, dolores de cabeza, etc.

En este sentido las dimensiones de la variable estrés laboral son:

1ª dimensión. Efectos fisiológicos.- Se refiere a diversos síntomas fisiológicos provocados por un individuo, tales como: cambios metabólicos, garganta y boca secas, dolor de cabeza, dolor de espalda, trastornos gastrointestinales, dificultad para respirar, latidos rápidos del corazón, etc. (García, 2018).

2ª dimensión. Los efectos psicológicos son manifestaciones que alteran la función mental, entre las que se puede mencionar: ansiedad, depresión, irritabilidad, fatiga, aburrimiento, dificultad para tomar decisiones, dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes, frustración (García, 2018).

3ra dimensión. Los efectos conductuales son aquellos que se manifiestan en el comportamiento o respuestas conductuales, más comúnmente: ingesta excesiva de alimentos o pérdida de apetito, alteraciones del sueño, cambios en el rendimiento, etc. (Domínguez, 2013).

En cuanto a las variables de la interacción enfermera-paciente menciona que según Hildegard Peplau en su teoría de las relaciones interpersonales, la relación se caracteriza por el lenguaje y la comunicación terapéutica y que el proceso interpersonal consta de 4 etapas, por ejemplo: buscar ayuda profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema. Cuando un paciente reconoce una necesidad y busca ayuda profesional, es el inicio de una relación, y en esta etapa la relación enfermera-paciente es importante en el momento del contacto con el centro de salud determinar si el paciente acepta recomendaciones de la enfermera para ayudar a los pacientes y garantizar la continuidad de la atención, las enfermeras deben maximizar los recursos personales y profesionales para ayudar a los pacientes a reconocer y comprender sus problemas e identificar su necesidad de asistencia social (Ramírez et al., 2013). Asimismo, en la fase de identificación, la enfermera ayuda al paciente a conocer los sentimientos con el fin de ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad, cuando se aclara la primera impresión, el paciente comprende la situación y responde selectivamente a aquellos que más pueden ayudarlo. , la fase de identificación. Comienza cuando el paciente puede expresarse y relacionarse con

el problema. Después de experimentar las emociones apropiadas, las enfermeras facilitarán la exploración de sus emociones para ayudarlos a enfrentar la enfermedad como una experiencia, redirigir las emociones y fortalecer los mecanismos positivos de la personalidad social (Ramírez et al., 2013).

Durante la fase de uso y disolución, el paciente trata de sacar lo mejor de la relación, y cuando se establece la identidad del paciente con la enfermera, sabe qué esperar y qué esperar. Aprovechar al máximo la relación enfermera-paciente; el último es el escenario interactivo. Implica un proceso de liberación. El éxito depende entonces de las fases anteriores, abandonando paulatinamente las metas anteriores y adoptando nuevas metas relacionadas con el entorno psicosocial, que permitan al paciente integrarse con éxito en el entorno familiar y en la sociedad (Ramírez et al., 2013). Por tanto, según (Leininger, 2001) dimensiones de la interacción enfermera-paciente:

Dimensión 1. Ética- Se ha visto que genera empatía y respeto por la dignidad humana en diversos contextos culturales.

Dimensión 2. Ciencia y Tecnología, un referente para brindar atención a los avances en ciencia, tecnología y disciplinas.

Dimensión 3. Perspectiva, incluida la capacidad de comprender las necesidades del paciente y las formas de satisfacerlas. (Leininger, 2001)

Entonces, se plantea que los profesionales de enfermería se encuentran bajo mucha presión dentro de su entorno laboral, considerando que es una ocupación muy estresante lo cual conlleva a un alto índice de prevalencia de enfermedades mentales mismas que se relacionan con el estrés, la insatisfacción laboral, el absentismo y los frecuentes cambios de trabajo. (Reyes, 2019). Complementado lo anterior se manifiesta que, dentro de las instituciones de salud, el personal de enfermería representa la mayor parte del grupo humano en el frente laboral, por ello, al interactuar en gran medida con los pacientes, en muchos casos, con pacientes complejos en circunstancias que acarrearán problemas, crisis entre otros ya sea por su propia condición clínica como por las exigencias a partir de su estado de vulnerabilidad emocional sobrecargan a las enfermeras generando un estrés laboral. Este tipo de interacciones con el paciente provocan enormes cargas emocionales para el personal sanitario que en ocasiones resultan en finales negativos, fricciones con otros (Irazabal y Leano, 2019).

Al revisar los axiomas teóricos relacionados con las interacciones enfermerapaciente, la teoría de Lang establece que las respuestas cognitivas, afectivas y receptivas se activan cuando un individuo se expone a un entorno laboral que representa un riesgo o una amenaza. Comportamiento desagradable. y desequilibrios conductuales que afectan las relaciones del equipo, la toma de decisiones, la resolución de problemas y su efectividad laboral (Huarcaya, 2020; Leal et al., 2021). En base a lo anterior se puede manifestar que la interacción con el paciente incide notablemente en el aumento de los niveles de estrés del personal de salud, porque, como bien se ha mencionado, lidiar con un paciente que sufre, que está convaleciendo, ya forma parte de los factores estresores para las enfermeras, pero adicionalmente, está el trato con el familiar que aumentan el nivel de tensión al momento de la aplicación de los tratamientos que se determinan para cada caso en particular; la negación, la sobre exigencia, el pesimismo, las críticas son solo algunos de los indicadores que se suman a la larga lista de estresores con los que el personal sanitario se ve expuesto.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1 Tipo de investigación**

El presente estudio fue efectuado con un enfoque cuantitativo, porque permitió la recolección de datos sobre los atributos, es decir, asignando valores numéricos a los sujetos según Hernández et al. (2014) Este enfoque tiene como objetivo explicar la realidad social desde una perspectiva externa y objetiva, utilizando resultados que son medidas cuantificables e hipótesis que se pueden probar estadísticamente. La investigación, de acuerdo a su finalidad, es fundamental, porque los resultados forman evidencia empírica, lo que brinda una oportunidad para el desarrollo teórico del objeto estudiado.

##### **3.1.2 Diseño de investigación**

El diseño fue no experimental, transversal, descriptivo – la correlación no experimental se refiere a que las variables no fueron manipuladas intencionalmente (Hernández et al., 2014). Será transversal porque los datos se recolectarán en un punto y tiempo determinado, y será descriptivo porque intentará mejorar el conocimiento existente sobre el fenómeno en estudio mediante la exploración y descripción de los hechos (Martins et al., 2019). Finalmente, será significativo porque se encargará de medir la correlación de variables (Bilbao y Escobar, 2020).

#### **3.2 Variables y Operacionalización**

##### **Variable 1. Estrés laboral**

**Definición conceptual.-** Es una enfermedad que afecta las finanzas de las empresas, la producción y la salud física y mental de los colaboradores. (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

**Defunción operacional. –** Refiriéndose a la medición de las dimensiones que conforman la variable estrés laboral.

**Dimensiones:** Efectos psicológicos, efectos físicos y efectos conductuales.

**Indicadores:** Agotamiento mental, fatiga, agotamiento físico, depresión, estrés; falta de motivación, deshumanización, depresión, cambios de actitud; sobrecarga, profesionalismo reducido, exigencias, poca importancia del trabajo, ausentismo.

Escala: Ordinal

## **Variable 2. Interacción enfermera - paciente**

**Definición conceptual.-** Es un fenómeno transcultural y central del comportamiento de enfermería, una expresión de una calidad humana encarnada en una orientación moral de ayuda; es un servicio público que promueve y sostiene la vida. (Leininger, 2001).

**Definición operacional.** - Permite la medición de sus dimensiones:

**Dimensiones:** Ética, científica y tecnológica, y perspectiva

**Indicadores:** Respeto a los valores, preferencia y necesidades del paciente, procedimiento de enfermería, información y educación, apoyo emocional alivio del temor y la ansiedad, involucramiento de la familia y amigos, continuidad del cuidado

**Escala:** Ordinal

### **3.3 Población, muestra, muestro, unidad de análisis**

#### **3.3.1 Población**

Es un conjunto de elementos finitos o infinitos con características comunes y necesarias (Hernández et al., 2014), es así que en el presente trabajo investigativo la población se conformó por 108 108 usuarios internos del área de pediatría.

**Tabla 1.** *Distribución de la muestra (personal de enfermería)*

<b>Sexo</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Masculino	39	36
Femenino	69	64
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

Criterios de inclusión: 1) Enfermeras pediátricas 2) Usuarios internos de ambos sexos. 3) Usuarios internos que voluntariamente accedan a ser parte del estudio.

Criterios de exclusión: 1) usuarios internos que fueron obligados a ser parte del estudio

La muestra está definida por el subconjunto de elementos de la población con características similares (Hernández et al., 2014). La muestra para este estudio es el censo, es decir, la población total, porque los números son razonables. La

muestra actual y de estudio es no probabilística según el criterio de Otzen y Manterola (2017), que es una muestra utilizada cuando la muestra y los sujetos a ingresar son manejables porque se considera a toda la población. El horario de muestreo es de lunes a viernes de 7:40 a. m. a 3:30 p. m. Se realizará una prueba piloto con 30 usuarios internos (profesionales de la salud infantil) para determinar el tiempo de respuesta.

### **3.3.2 Unidad de análisis**

La unidad de análisis fueron los usuarios internos (personal de salud) siendo un número de 108.

### **3.4 Técnicas e instrumentos**

Se utiliza como técnica para la investigación la encuesta, siendo considerado un sistema apropiado y representativo de encuestados que evalúan el comportamiento de las variables estudiadas (Tamayo, 2004). Para la recolección de datos sobre variables de estrés laboral se utiliza el Cuestionario modificado de Leininger. (Leininger Questionnaire, 2001), el cual consta de 15 ítems en tres dimensiones, y la distribución es la siguiente: Dimensión efectos fisiológicos (5 ítems); efectos psicológicos (5 ítems) y la dimensión efectos conductuales (5 ítems), el cuestionario está bajo la escala de Likert (Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre), se aplicará en un tiempo determinado de 20 minutos.

Para evaluar la interacción enfermera – paciente, el cuestionario esta constituido por 30 ítems y tres dimensiones distribuidas de la siguiente manera: dimensión ética (11 ítems); dimensión científica y tecnológica (5 ítems) y la dimensión perspectiva (14 ítems) bajo la escala de Likert (Siempre, A veces, nunca) se aplicó en un tiempo determinado de 25 minutos.

En el estudio, la evidencia de efectividad fue determinada por evaluación del juicio de expertos, y el 100% de los proyectos lograron un índice de Lawsher superior a 0,80 para la variable estrés laboral (0,892) y la variable interacción. Enfermera - Paciente Sí (0,867). En cuanto a la confiabilidad, está determinada por el grado en que se utiliza el instrumento y es consistente para una persona para quien se utiliza el alfa de Cronbach con valores entre 0 y 1, siendo el coeficiente cero que indica no confiabilidad y 1. . Confiabilidad (Hernández et al., 2014). Esto resultó en un alfa

de Cronbach de 0,81 para la variable estrés laboral y un alfa de Cronbach de 0,80 para la variable interacción enfermera-paciente.

### **3.5 Procedimientos**

En primer lugar, la solicitud del instrumento debe recibir la aprobación del directorio de la autoridad sanitaria; elaboración de un cuestionario correspondiente a la situación real del estudio; obtener el consentimiento informado verbal de los participantes; coordinación de la unidad de análisis para el levantamiento de información de acuerdo a la disponibilidad de horarios; Las pruebas piloto para determinar la confiabilidad y el uso final posterior del cuestionario serán seguidas por el análisis de la información utilizando la aplicación Excel Office, así como SPSS v.25.3.6.

### **3.6. Método de análisis de datos**

En la investigación los datos se presentaron en forma de tablas y gráficos utilizando la herramienta Excel Office y el programa SPSS v.25 se utilizará para el análisis estadístico inferencial y se aplicarán pruebas de hipótesis, estadígrafo Kolmorov Smirmov, ya que los datos superan los 50 individuos. Y si bien se definió significativamente el coeficiente de correlación de Spearman de la distribución normal, también se consideró el análisis inferencial y el nivel de significación de 0,05. Se utilizaron los niveles de frecuencia y porcentaje de las variables de estudio para los análisis descriptivos.

### **3.7 Aspectos éticos**

En la investigación se garantizará la confidencialidad de los participantes de la investigación de acuerdo con las normas de respeto y seguridad de los datos proporcionados, y los datos serán utilizados únicamente con fines académicos. Además, de acuerdo con la Declaración de Helsinki, la investigación médica debe proteger la privacidad de los investigadores implicados y la confidencialidad de la información personal. (Asociación Medica Mundial, 2019).



## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis inferencial

*Tabla 2. Coeficiente Rho de Spearman entre estrés laboral e interacción enfermero – paciente del área de pediatría de un Hospital de Milagro, 2022*

		Interacción enfermero-paciente
Estrés Laboral	Rho	,320**
	Sig. (bilateral)	,001
	N	108

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Nota: N: Muestra

#### **Interpretación:**

En la tabla 2, se evidencia que la relación entre estrés laboral e interacción enfermero- paciente del personal del área de pediatría, estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ) entre las variables de estudio. Lo cual afirma que la percepción de los estresores laborales si actúa predictor en la interacción enfermero - paciente.

Tabla 3. *Coeficiente de Rho de Spearman entre la dimensión efectos fisiológicos de estrés laboral y las dimensiones de interacción enfermera paciente en personal de enfermería del área de pediatría*

		Ética	Ciencia y tecnología	Perspectiva
Efectos fisiológicos	Rho	,176	-,074	,225*
	Sig. (bilateral)	,069	,445	,001
	N	108	108	108

\*. La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral)

Nota: N: Muestra

### **Interpretación:**

Se observa en la tabla 3, la relación estadísticamente significativa positiva baja entre la dimensión efectos fisiológicos del estrés laboral y las dimensiones de interacción enfermero- paciente del personal del área de pediatría, los hallazgos evidencian la relación positiva baja entre efectos fisiológicos y la dimensión perspectiva ( $p > 0.05$ ); asimismo, hay relación baja positiva entre la dimensión efecto fisiológicos con ética, sin embargo, se observa que no existe relación entre efecto fisiológico y la dimensión ciencia y tecnología.

*Tabla 4.* Coeficiente de Rho de Spearman entre la dimensión efectos psicológicos de estrés laboral y las dimensiones de interacción enfermera paciente en personal de enfermería del área de pediatría

		Ética	Ciencia y tecnología	Perspectiva
Efectos psicológicos	Rho	,220*	-,049	,332**
	Sig. (bilateral)	,022	,012	,000
	N	108	108	108

\*\*.

La correlación es significativa en el nivel de 0.01 (bilateral).

La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Nota: N: Muestra

### Interpretación:

Se observa en la tabla anterior, la relación estadísticamente significativa entre la dimensión efectos psicológicos del estrés laboral y las dimensiones de interacción enfermero- paciente del personal del área de pediatría, los hallazgos evidencian que existe una relación positiva moderada entre efectos psicológicos y la dimensión perspectiva ( $p > 0.01$ ); asimismo, hay relación baja positiva entre la dimensión efecto psicológicos con ética, sin embargo, observándose que no existe relación entre efecto psicológico y la dimensión ciencia y tecnología

*Tabla 5. Coeficiente de Rho de Spearman entre la dimensión efectos conductuales de estrés laboral y las dimensiones de interacción enfermera paciente en personal de enfermería del área de pediatría.*

		Ética	Ciencia y tecnología	Perspectiva
Efectos conductuales	Rho	,103	,191*	,151
	Sig. (bilateral)	,003	,048	,012
	N	108	108	108

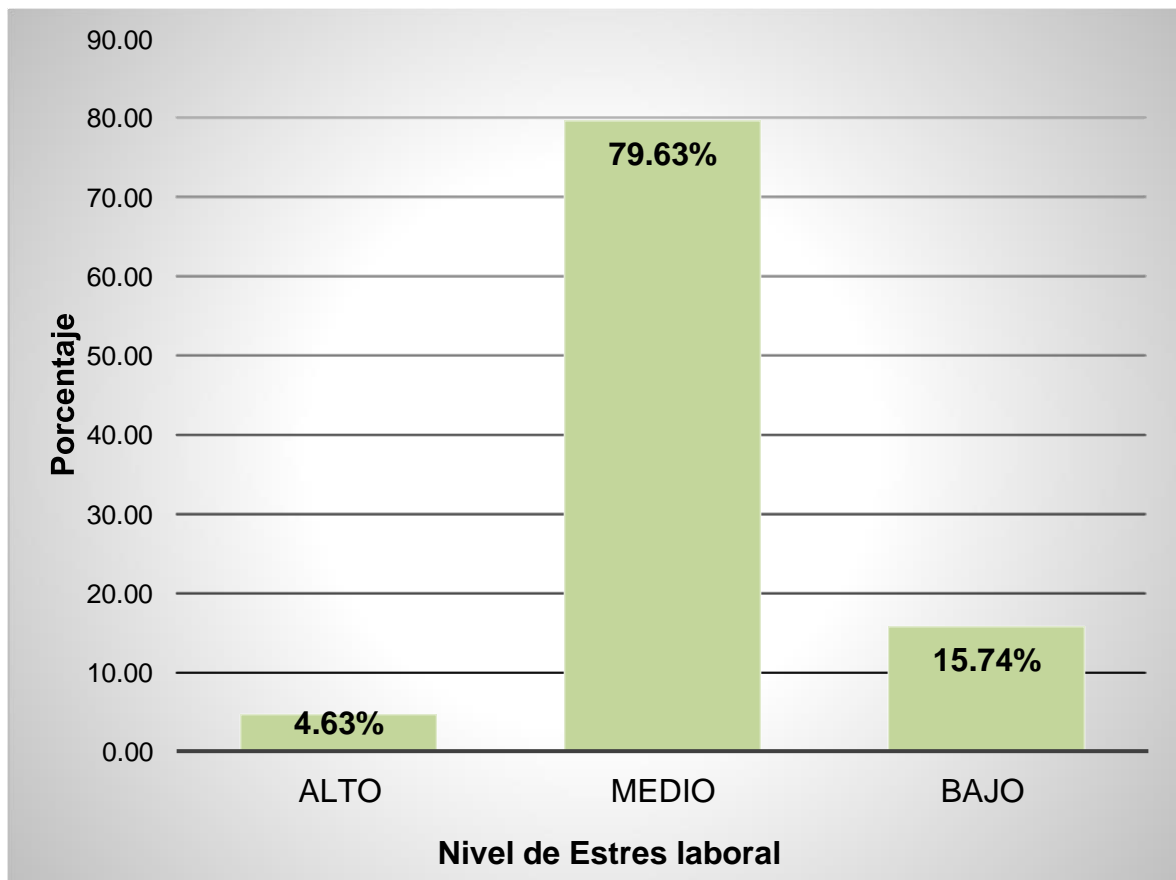
\*. La correlación es significativa en el nivel 0.05bilateral.

Nota: N: Muestra

### **Interpretación:**

Se observa en la tabla 5, la relación entre la dimensión efectos conductuales del estrés laboral y las dimensiones de interacción enfermero- paciente del personal del área de pediatría, evidenciándose que existe una relación estadísticamente significativa positiva baja entre efectos conductuales y la dimensión perspectiva ( $p > 0.05$ ); asimismo, hay relación baja positiva entre la dimensión efecto causales con ética, y una relación positiva baja entre efecto causal y la dimensión ciencia y tecnología

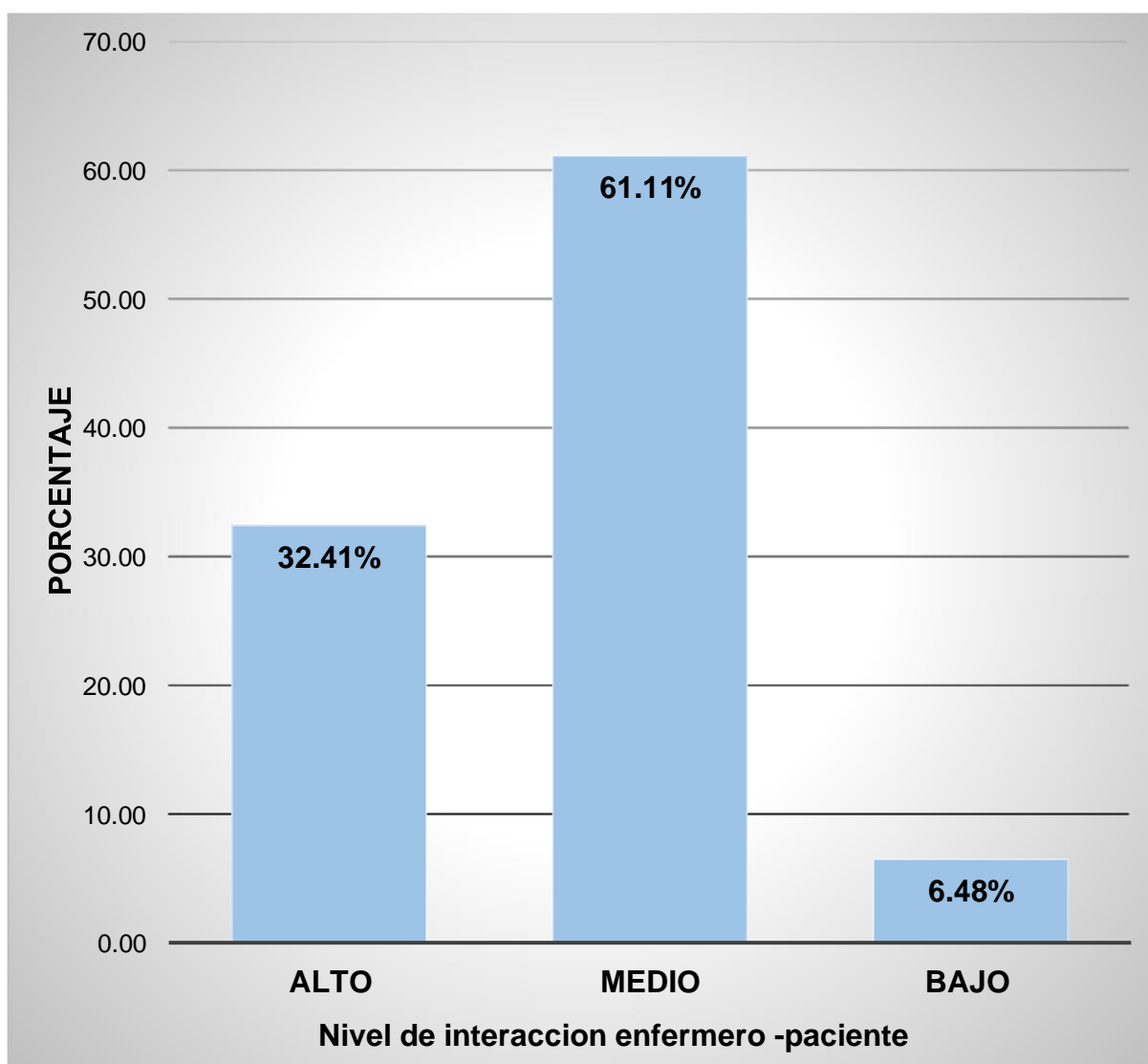
## 4.2 Análisis descriptivo



*Figura 1 Nivel de estrés laboral en personal de enfermería del área de pediatría*

### **Interpretación:**

Se observa en la figura 1, la descripción estadística de los niveles de estrés laboral siendo que existe la prevalencia de un nivel medio de 79.63% de estrés laboral, sin embargo, existe un porcentaje del 4.63% de nivel alto; y un porcentaje de nivel bajo del 15.74% según la percepción del personal sanitario del área de pediatría.



*Figura 2. Nivel de interacción enfermera paciente percibida en el personal de enfermería del área de pediatría*

Se observa en la figura 2 que la distribución de niveles de interacción enfermero-paciente, se observa la prevalencia del nivel medio de 61.11% de interacción enfermero – paciente, sin embargo, existe un porcentaje del 34.41% de nivel alto; y un porcentaje de nivel bajo del 6.48% según la percepción del personal de salud del área de pediatría, y a pesar de presentar estrés laboral.

## V. DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue averiguar si el estrés laboral puede ser utilizado como predictor de las interacciones enfermera-paciente pediátrica del Hospital Milagro hasta el 2022. Los resultados obtenidos corresponden a los parámetros apropiados de la investigación científica y revelan la opinión de las personas en el campo investigado. Se probó la normalidad de los datos, lo que nos permite estar seguros de que estos datos tienen una distribución no normal, por lo que el coeficiente Rho de Spearman es adecuada para el análisis de correlación.

Para el propósito general del análisis inferencial una correlación de Spearman entre el estrés laboral y la interacción enfermera-paciente, se obtuvo un valor de  $p$  de  $320 > 0,01$ , lo que respalda la hipótesis alternativa de que existe una correlación positiva significativa de valor bajo. Esto contrasta con Ramírez et al. (2022) quienes demostraron una relación inversa ( $Rho = -0.579$ ) entre el estrés laboral y el cuidado del paciente, que incluía habilidades, conocimientos y recursos. Interacción del personal médico con los pacientes. Por otro lado, Reyes (2019) demostró en su estudio que existía una correlación significativamente alta entre las variables estudiadas con un  $\chi^2$  de 0.977.

Asimismo, en un estudio de Onofre (2021), se mostró que no existe una correlación directa entre las variables estudiadas, con un  $\chi^2$  de -0,70. Por otro lado, en el estudio cuantitativo de Álvarez y Gutiérrez (2018) demostraron una relación directa entre el estrés laboral y la calidad de la atención brindada a los pacientes en términos de desgaste laboral y bajos niveles de satisfacción personal. Esto es apoyado por la teoría de la OIT, que menciona que el estrés laboral puede causar problemas financieros, de productividad y de salud física y mental para los empleados, lo que puede resultar en cambios de comportamiento y personalidad de los profesionales de la salud. Asimismo, Félix (2018) argumenta que el estrés es una respuesta fisiológica a los estímulos ambientales, que pueden ser negativos o positivos, y depende de la capacidad de adaptación del individuo, y que en el caso del personal de salud, afecta su respuesta al nivel del conocimiento, tratar con pacientes enfermos y trabajar bajo presión.

Es así que el objetivo específico 1 se identificó los niveles de estrés laboral en personal de enfermería del área de pediatría de un hospital de Milagro; se evidencio

un nivel alto de estrés laboral del (79.63%); nivel bajo del (15.71%) y un nivel alto de estrés de (4.63%). Se observa similitud con la investigación efectuado por Cortez et al. (2022) se identificó que existe un nivel estrés medio del 18.3% del personal de enfermería, considerándose importante que se determinen estrategias para gestionar la salud psicoemocional del personal sanitario. En la investigación de Cobos et al (2021) evidencia la prevalencia de un nivel de estrés moderado del 47.3%, mismo que aumenta de acuerdo al área de salud en la cual labora el personal siendo que demandan de respuesta inmediata generando niveles de estrés de moderado a alto. Así también se observa similitud con el estudio de Monterrosa et al (2020) que se evidencia un nivel leve de estrés laboral.

Los puntos de vista anteriores están respaldados por la teoría (Ribera et al., 1986) de que los niveles persistentes de exposición pueden "causar agotamiento en las enfermeras", un término acuñado originalmente por Freudenberg en 1974 y luego conceptualizado y definido como un síndrome. Desarrollado por Maslach & Jackson en 1982". Patlan (2019) afirma que el estrés laboral tiene un carácter interdisciplinario basado en cuatro campos como son: salud, psicología clínica, organizacional y psicología técnica. A la luz de lo anterior, vale la pena mencionar que los trabajadores de la salud tienden a experimentar niveles más altos de estrés en comparación con otras actividades., incluso cargas de trabajo, horarios de trabajo, cumplimiento de protocolos y estándares, etc. La implicación en el dolor, el malestar e incluso la muerte del paciente puede provocar fatiga, agotamiento e incluso deterioro, afectando al bienestar emocional (Rodríguez, 2015; Vidotti et al., 2019). Por ello, dado el elevado número de profesionales sanitarios en riesgo de salud mental y bienestar emocional, es importante priorizar la promoción de la salud mental y, por tanto, realizar evaluaciones de estrés periódicas. y tamizaje de síntomas psicológicos, talleres de fortalecimiento de la autogestión, desempeño emocional y afrontamiento efectivo; y apoyo y abordajes especializados para quienes reportan incomodidad emocional (Abellan, 2020; Huang et al., 2020; Gómez, 2020).

En lo que respecta al objetivo específico 2, se planteó describir el nivel de interacción enfermera paciente percibida en personal sanitario del área de pediatría de un hospital de Milagro; distribución de niveles de interacción enfermero-



paciente, se observa la prevalencia del nivel medio de 61.11% de interacción enfermero – paciente, por otro lado, se observa, existe un 34.41% de nivel alto; y de nivel bajo del 6.48% según la percepción del personal de salud del área de pediatría, y a pesar de presentar estrés laboral. Estos resultados se corroboran con el estudio realizado por Álvarez y Gutiérrez (2018) evidenciaron nivel bajo en la interacción enfermero- paciente basado en la eficiencia del cuidado al paciente. Así también en el estudio de Irazabal y Leano (2019) en el que se observa un nivel alto del 54.7% de sentimientos de impotencia ante el caso de un paciente lo cual está relacionado con la interacción con el mismo debido a aspectos de ética, perspectiva y ciencia y tecnología. Lo cual se reafirma con la teoría de Hildergar Peplau el mismo que manifiesta que las relaciones interpersonales está basada en la comunicación de carácter terapéutico y lingüístico enfocado en las fases de orientación al paciente, fase de identificación y la fase de resolución.

En cuanto al 3er objetivo específico, que es determinar la relación entre la dimensión estrés laboral y la dimensión interacción enfermera-paciente entre las enfermeras pediátricas del Hospital Milagro, los resultados muestran que existe relación entre la dimensión estrés laboral y la dimensión efecto de la interacción enfermera-paciente Efecto Efectos fisiológicos y perspectivas Efectos conductuales y ciencia y tecnología ( $p>0,05$ ). Sin embargo, no existe correlación entre la dimensión de efectos fisiológicos y ética, ciencia y tecnología, efectos psicológicos de la tecnología; y finalmente entre influencias conductuales y relaciones morales y de creencias. Una relación estadísticamente significativa fue la perspectiva de los efectos psicológicos con un Rho de Spearman de 0.332. Los resultados difieren de los estudios realizados por Abarca, que no encontró una relación significativa entre el estrés laboral y la dinámica familiar, que encontró una tendencia a la comunicación entre los trabajadores médicos y sus familiares pacientes. Así, en el estudio de Madueño (2020), queda claro que el 85% de la relación enfermerapaciente se considera buena, lo que hace felices a los usuarios. Por otro lado, un estudio de García (2018) mostró una pequeña correlación positiva entre el estrés laboral y la calidad de la atención al paciente con puntuaciones de Pearson (0,645). De igual manera, un estudio de Cachiguango (2020) mostró que por debajo del

50% de estrés laboral que el personal de salud experimentan agotamiento emocional, baja satisfacción personal y despersonalización moderada, lo que sugiere que la presencia de estrés laboral en los trabajadores de la salud está relacionada con las interacciones con los pacientes. Esto es confirmado por Ramírez et al. (2013), que sugiere que la relación enfermera-paciente debe utilizar todos los medios para reconocer la necesidad y buscar ayuda profesional manteniendo el contacto con el paciente. Hay recursos disponibles para ayudar a identificar personas y profesionales con quienes los pacientes necesitan ayuda. Por tanto, lo anterior hace referencia a lo dicho por Pérez (2017), al afirmar que el estrés puede ser bueno o malo y que es importante considerar la respuesta de cada individuo para prevenir desequilibrios físicos y psicológicos.

## VI. CONCLUSIONES

1. De acuerdo con los resultados de la investigación, el estrés laboral tiene una correlación estadísticamente significativa con  $a$  ( $p < 0,01$ ), por lo que se estima que el estrés laboral puede predecir de manera realista la interacción enfermera-paciente. Se determinó que el estrés ocupacional moderado es común entre el personal médico pediátrico del Hospital Milagro. Se determinó el nivel promedio de interacción enfermera-paciente en el área de pediatría del Hospital Milagro.
2. Se encontró una correlación estadísticamente significativa positiva baja entre la dimensión impacto fisiológico del estrés laboral y la dimensión interacción enfermera-paciente ( $p < 0,05$ )
3. Se encontró una correlación estadísticamente significativa positiva baja a ( $p < 0,01$ ) entre la dimensión impacto psicológico del estrés laboral y la dimensión interacción enfermera-paciente.
4. Se encontró una correlación estadísticamente significativa positiva baja entre la dimensión de estrés ocupacional en el comportamiento y la dimensión de interacción enfermera-paciente ( $p < 0,05$ ).

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a la institución sanitaria efectuar más estudios respecto al comportamiento del estrés laboral y su interacción entre enfermero – paciente, mediante la valoración de programas preventivos para el manejo del estrés.
2. Se recomienda a los directivos del hospital implemente planes de acción que conlleve al manejo del estrés y sus relación paciente – enfermero, dando lugar a lograr una comunicación efectivo.
3. Se recomienda al área de seguridad laboral establezca programas enfocados al abordaje psicológico del personal de salud, con el propósito de evitar comportamiento conductuales que perjudique la interacción enfermero-paciente., llegando a determinar de manera adecuada las necesidades del paciente.
4. Se recomienda a los directivos la evaluación y fortalecimiento de las competencias laborales y competencias laborables según los resultados expuesto en esta investigación

## REFERENCIAS

- Abarca, Y., Soto, J., & Espinoza, T. (2021). Estrés laboral y dinámica familiar en el personal de enfermería. *Revista Cubana de Medicina General Integral ECIMED*, 37(3), 1-16.  
<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1435/468>
- Abellan , A. (2020). *Una visión global de la pandemia COVID-19*.  
[https://www.csic.es/sites/default/files/informe\\_cov19\\_pti\\_salud\\_global\\_csic\\_v2\\_1.pdf](https://www.csic.es/sites/default/files/informe_cov19_pti_salud_global_csic_v2_1.pdf)
- Aldrete, M., Navarro, C., Leon, S., & SantaCruz, G. (18 de 01 de 2017). Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. *Revista Cubana de Salud y Trabajo* 2, 35-43. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2017/cst171d.pdf>
- Alvarez, I., & Gutierrez, A. (2018). *Influencia en la calidad de atención del personal de enfermería en la unidad de ginecología del hospital Sagrado Corazón de Jesús primer semestre 2018*. Universidad Tecnica de Babahoyo.  
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4522>
- Asociacion Medica Mundial. (2019). *Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos* .  
<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Barrera, T. (2017). *Estrés y desempeño laboral del personal asistencial del Hospital Antonio Caldas Domínguez - Pomabamba- 2017*. Universidad Cesar Vallejo.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29596/barrera\\_lt.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29596/barrera_lt.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bilbao, J., & Escobar, P. (2020). *Investigacion y educacion superior*. Estados Unidos: Lulu.com.
- Cachiguango, K. (2020). *Estrés laboral y su influencia en la calidad de atención del personal de enfermería Hospital Alberto Correa Cornejo, 2018*. Universidad Tecnica del Norte.  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10129/2/06%20ENF%201146%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

- Carrasco, S. (2009). *Metodología de la investigación científica. Pautas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. San Marcos.
- Cobos, G., Soriano, A., & Seijo, M. (2021). Estrés laboral en Enfermería de Cuidados Críticos. *SANUM Revista Científico-Sanitaria*, 5(4), 74-85. [https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum\\_v5\\_n4\\_a9.pdf](https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v5_n4_a9.pdf)
- Cortez, L., Pantoja, M., Cortes, D., Tello, M., & Nuncio, J. (2022). Estrés laboral del personal de enfermería en una institución de tercer nivel de atención de la ciudad de México. *Investigación y Pensamiento Crítico*, 10(2), 1-12. [https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.37387/ipc.v10i2.28](https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.37387/ipc.v10i2.28)
- Dominguez, B. (2013). Estrés Académico Causas y Consecuencias. *Universidad Autónoma de México*. <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2013/mul132q.pdf>
- Felix, R., Garcia, C., & Mercado, S. (2018). EL ESTRÉS EN EL ENTORNO LABORAL: Revision generica desde la teoria. *CULCyT*, 15(64), 31-44. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7188504.pdf>.
- Garcia, N. (2018). *Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermeria del Centro de Salud Santa Julia Piura, 2018*. Universidad San Pedro. [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594/Tesis\\_59945.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594/Tesis_59945.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gnerre, P., Rivetti, C., Rossi, A., Tesei, L., Montemurro, D., & Nardi, R. (2017). Work stress and burnout among physicians and nurses in Internal and Emergency Departments. *Italian Journal of medicine*, 11(2), 151-159. <https://doi.org/https://doi.org/10.4081/itjm.2017.740>
- Gomez, L. (2020). Recomendaciones para el cuidado de la salud mental del persona Isanitario cubano ante la Covid-19. *Infodir*, 16(33), 1-20.
- Hernandez, R., Fernandez, & Baptista. (2014). *Metodologia de Investigacion*. Mexico: McGraw-Hill.
- Huang, L., Xu, F., & Liu, H. (2020). Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19. *MedRxiv*.
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 3(11). <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v3n11/v3n11a6.pdf>

- Irazabal, E., & Leano, C. (03 de 2019). *Factores laborales estresantes en el profesional de Enfermería y su influencia en la percepción de calidad de atención a los pacientes del servicio de hospitalización clínica del Hospital General IESS Quito Sur, Quito, abril 2018- marzo 2019*. Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18518/1/T-UCE-0014-CME-072.pdf>
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Leal, C., Diaz, J., Ruzafa, M., & Ramos, J. (2021). El estrés laboral en profesionales sanitarios en tiempos de pandemia. *In Anales del Sistema Sanitario de Navarra.*, 44(1), 123-124. <https://doi.org/https://doi.org/10.23938/ASSN.0033>
- Leininger, M. (2001). *Transcultural Nursing: Concepts, theories research and practice*. United States of America: McGraw-Hill.
- Madueño, A. (2020). *Relacion enfermera - paciente segun Pepsu en los servicios de Cuidados Criticos del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2019*. Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna. [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3937/156\\_2020\\_madueno\\_rodriguez\\_adp\\_facu\\_segunda\\_especialidad\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3937/156_2020_madueno_rodriguez_adp_facu_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Martin, A., Cano, J., & Gene, J. (2019). *Atención Primaria. Autoevaluación para La Preparación de Exámenes Y Oposiciones*. España: Elsevier Health Sciences.
- Merin, J., Cano, A., & Tobal, M. (2015). *El estrés laboral: bases teóricas u marco de intervención* (115 ed.).
- Monterrosa, A., Davila, R., Mejia, A., Contreras, J., Mercado, M., & Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Muguriza, J. (2018). *EL ESTRÉS LABORAL Y SU INFLUENCIA EN EL CLIMA organizacional*. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Huachó. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/1856/TFCE-03-11.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20laboral>

%20aparece%20cuando,y%20mental%2C%20como%20consecuencia%20  
hay

- Ochante, F., Pimentel, S., & Tello, M. (2018). *Estrés laboral de la enfermera y la calidad de atención percibido por el familiar en el servicio de pediatría en un hospital nacional. Lima 2017-2018*. Universidad Cayetano Heredia. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4369/Estres\\_OchantePalomino\\_Flor.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4369/Estres_OchantePalomino_Flor.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- OIT. (2022). *Trabajadores de la salud en Ecuador: quiénes son y qué proponen para mejorar sus condiciones laborales*. [https://www.ilo.org/lima/sala-de-prensa/WCMS\\_842439/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/lima/sala-de-prensa/WCMS_842439/lang--es/index.htm)
- Onofre, L. (2021). *Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas n.º 1, Quito, en el año 2019*. Universidad Andina Simón Bolívar. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8191/1/T3576-MDTH-Onofre-Influencia.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). Retrieved 14 de Abril de 2021, from *Estres en el trabajo. Un reto colectivo*: <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>.
- Pallasco, W., Noroña, D., & Vega, V. (2022). Estrés laboral en personal de salud de Atención Primaria durante la pandemia COVID – 19. *Revista Medica Ocronos*, 5(2), 43-48. <https://revistamedica.com/estres-laboral-personal-atencion-primaria-pandemia/>
- Paredes, H. (2021). *El estrés laboral en los profesionales de la salud en el contexto del covid-19: una revisión sistemática exploratoria*. Universidad Internacional SEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4178/1/Paredes%20Pinos%20Humberto%20Carlos.pdf>
1. Patlan, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Revista Salud Uninorte*, 35(1), 156-184.




[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522019000100156](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100156)

- Perez, R. (2017). *Estrés positivo o eustrés: así es como le puedes sacar partido en tu vida* . <https://www.vitonica.com/wellness/estres-positivo-o-eustres-asi-es-como-le-puedes-sacar-partido-en-tu-vida>
- Ramirez, C., Perdomo, A., & Galan, E. (2013). Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *av.enferm*, XXXI(!), 45-51. <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a05.pdf>
- Ramirez, E., Garcia, G., Silva, C., & Delgado, L. (2022). Estrés laboral y el desempeño de los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional II-2-Tumbes, 2019. *Recimundo*, 6(1), 2-14. [https://doi.org/DOI:10.26820/reciamuc/6.\(1\).enero.2022.2-14](https://doi.org/DOI:10.26820/reciamuc/6.(1).enero.2022.2-14)
- Reyes, S. (2019). *Estrés y calidad de cuidado de la enfermera en el paciente*. Universidad Nacional de Trujillo. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14956/2E%20611.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ribera, E., Cartegena, A., Reig, M., & Sans, A. (1986). *Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería*. Universidad de Alicante. <https://core.ac.uk/download/pdf/16358108.pdf>
- Rodriguez, P. (2015). *Estres laboral en el contexto sanitario regional*. España.
- Rojo, A. C., Soto, M. C., Cruz, A. R., & Martínez, G. M. (03 de 06 de 2018). *La relación enfermera - padres - neonato desde la perspectiva enfermera* . REVISTA CUBANA DE ENFERMERÍA: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2402/370>
- Sarsosa, K., & Charria, V. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 44-52. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>
- Sosa, V. (2016). *El presupuesto público una herramienta de planificación y gestión para la adecuada y óptima administración de los recursos públicos en el Hospital Regional de Ayacucho*, 2015. Lima: UCV. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3254198>
- Tamayo, M. (2010). *El proceso de la Investigación científica*. Pardinás.

- Tapia , T., Avalos, m., Vargas, R., Franco, R., Gomez, A., & Rodriguez, A. (2009). Síndrome de burnout en enfermeras en Enfermeras de un Hospital regional. *Rv. Enfer Inst. Mex Seguro*, 17(1), 31-38. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim091f.pdf>
- Vidotti , V., Trevisan, J., & Quina, M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, 344-354.

# **ANEXOS**

## Anexo. Instrumento

 <b>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</b>						
<b>CUESTIONARIOS</b>						
<p>Hola, soy Muñoz Heras Noris Pilar, pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: <b>Estrés laboral como factor predictor de la interacción enfermero-paciente del área de pediatría de un hospital de Milagro, 2022.</b> Por ello agradezco los 20 minutos que va a llevar a complementar la siguiente encuesta: A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y <u>no deje casilleros en blanco</u>. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.</p>						
<b>DATOS GENERALES</b>						
a.- Sexo:      F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> b.- Edad:.....						
<b>VARIABLE: ESTRÉS LABORAL</b>						
<b>DIMENSIONES/ITEMS</b>		<b>ESCALA</b>				
<b>Nº</b>	<b>Dimension 1. Efectos fisiologicos</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.					
2	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.					
3	Tengo sobrecarga de trabajo, porque realizo más tareas de las que se puede hacer en un turno normal					
4	Sufro dolores de cabeza y sensación de ardor en el estómago durante el turno					
5	Sufro olvidos frecuentemente, más cuando se acumula el trabajo					
<b>Dimensión 2. Efectos psicológicos</b>		<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
6	Me causa angustia cuando tengo labores que cumplir mis funciones					
7	Percibo que carezco de tiempo para ofrecer soporte emocional al paciente					
8	Tengo sentimientos de culpabilidad por el descanso que realizo durante mi turno					
9	Camino apresurada porque me falta tiempo para cumplir mis funciones					
10	Las exigencias del equipo de salud me provocan estados de tensión, conducta impulsiva e irritable					
<b>Dimension 3. Efectos conductuales</b>		<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
11	La responsabilidad por el cuidado de los pacientes a mi cargo me provoca preocupación					
12	Cuando no puedo dominar mis tensiones reacciono bruscamente					
13	Percibo que algunas personas rumorean de mi persona					
14	Recibo llamadas de atención por parte de mis superiores					
15	Me siento presionado por las sugerencias medicas					



CUESTIONARIO

Hola, soy Muñoz Heras Noris Pilar, pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: **Estrés laboral como factor predictor de la interacción enfermero-paciente del área de pediatría de un hospital de Milagro, 2022.** Por ello agradezco los 20 minutos que va a llevar a complementar la siguiente encuesta:

A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

DATOS GENERALES

VARIABLE: Interacción enfermera - paciente

DIMENSIONES/ITEMS		ESCALA		
Nº	Dimension1. Etica	Siempre	A veces	Nunca
		3	2	1
1	Durante la hospitalización del toma en cuenta su parte espiritual			
2	Lo respeta como persona			
3	Toma en cuenta sus opiniones			
4	Cuando el paciente solicita atención, usted acude a su llamado			
5	Se preocupa por la higiene personal del paciente			
6	Se preocupa por la higiene de la habitación			
7	Se interesa porque el paciente este cómodo			
8	Le controla las F.V. durante su turno			
9	Le administra los medicamentos en forma correcta y a la hora indicada			
10	Cuando se encuentra ocupada ordena al personal para que ayude al paciente			
11	Demuestra interés por solucionar sus necesidades de atención derivándolo al personal adecuado			
Dimension 2. Científica y Tecnológica		Siempre	A veces	Nunca
12	Le explica el tratamiento a seguir durante los días de hospitalización			
13	Al proporcionarle cuidado o realizarle un procedimiento, le explica el motivo			
14	Le enseña sobre cómo cuidar su salud			
15	Le da orientación con respecto al servicio higiénico, tópico, observación dentro de la unidad			
16	Le informa sobre su estado de salud			
Dimension 3. Perspectiva		Siempre	A veces	Nunca
17	Se presenta y le ofrece su ayuda			
18	Le orienta sobre lo que está permitido en el hospital			
19	Lo llama por su nombre			
20	Lo atiende con buenos modales y trato amable			
21	Cuando el paciente tiene un examen especial usted le explica, lo protege con biombos para que otras personas no lo vean			
22	Le proporciona ayuda en sus momentos de angustia y temor			
23	Lo que realiza usted le proporciona confianza y seguridad al paciente			
24	Educa a la familia sobre los cuidados que debe tener			

<b>25</b>	Permite la presencia de los familiares y amigos en el mayor tiempo posible			
<b>26</b>	Permite que los familiares y amigos del paciente participen en el cuidado			
<b>27</b>	Le pregunta cómo se siente			
<b>28</b>	Se preocupa constantemente por la evolución de la enfermedad de su paciente			
<b>29</b>	Con frecuencia le pregunta los síntomas de su enfermedad y/o examina su cuerpo o alguna parte de él			
<b>30</b>	Puede decir que el cuidado de la enfermera que usted brinda es bueno			

**GRACIAS POR SU COLABORACION**

## BASE DE DATOS (CALCULO CONFIABILIDAD)

CONSISTENCIA INTERNA																			
MÉTODO: ALFA DE CRONBACH.																			
ESCALA ESTRÉS LABORAL																			
HOSPITAL DE MILAGRO																			
	PREGUNTAS: ÍTEMS																		
	EFECTOS FISIOLÓGICOS					EFECTOS PSICOLÓGICOS					EFECTOS CONDUCTUALES								
PERSONAL PEDIATRIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				TOTAL
1	3	3	4	3	2	3	4	2	3	3	1	2	1	1	2				37
2	3	3	4	3	2	3	4	2	3	3	1	2	1	1	2				37
3	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	1	2	2	1	2				36
4	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	1	2	2	2	2				37
5	3	3	1	3	1	3	4	2	3	3	1	2	1	2	2				34
6	3	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2				31
7	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1				25
8	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3				26
9	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	4	2	1	1	3				27
10	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	4	2	1	2	2				35
11	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	4	2	1	2	3				36
12	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3				36
13	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	2	3				35
14	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	4	2	3	2	3				34
15	1	3	2	2	1	2	1	2	2	3	4	3	3	2	3				34
16	1	3	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1	3	2	3				29
17	1	3	1	2	1	2	1	2	1	3	2	3	3	2	2				29
18	3	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	3	2	2				30
19	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3				36
20	3	3	2	1	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	3				35
21	1	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2				29
22	1	1	2	3	2	1	2	1	2	4	3	1	1	1	2				27
23	1	1	2	2	2	1	2	1	3	4	2	1	2	1	2				27
24	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2				22
25	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2				19
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1				18
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1				17
28	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1				20
29	1	1	2	2	1	2	1	3	1	1	2	2	1	1	1				22
30	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1				24
TOTAL:	59	71	57	63	49	59	59	53	55	67	70	58	53	47	64				884
VARIANZA:	0.72	0.79	0.71	0.71	0.45	0.52	1.07	0.39	0.56	0.67	1.26	0.41	0.67	0.25	0.53				40.53
SUM.VARIANZAS:	9.71																		
Coeficiente de Confiabilidad: De homogeneidad.																			
$r_{tt} =$	0.81																		
NIVEL DE CONSISTENCIA:																			
CONFIABLE																			

		PREGUNTAS: ÍTEMS (INTERACCION ENFERMERA -PACIENTE)																															
DIMENSIONES		ETICA										CIENCIA Y					PERSPECTIVA																
PERSONAL DE PEDIATRIA		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	TOTAL	
1		3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	4	3	2	3	2	2	1	2	62	
2		1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	2	57	
3		1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	2	3	3	2	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	48	
4		1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	1	1	1	3	1	53	
5		2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	1	3	1	3	1	58	
6		2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	61	
7		3	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	1	1	3	3	61	
8		3	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	1	1	1	3	58	
9		2	1	1	2	3	1	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	3	1	1	1	3	54	
10		2	2	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	2	56	
11		2	1	3	1	1	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	2	1	66	
12		2	1	2	1	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	2	2	68	
13		2	1	2	1	1	3	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	2	2	3	2	1	65	
14		3	2	2	1	1	3	2	3	2	2	3	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	1	61	
15		3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	4	2	2	3	1	2	2	2	1	60	
16		3	2	2	2	2	3	2	3	1	1	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	4	3	1	3	1	1	2	2	1	59	
17		3	1	2	2	2	3	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	1	1	3	1	1	62	
18		3	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3	4	4	2	1	1	3	1	1	64	
19		2	2	3	1	2	1	2	1	1	3	3	3	2	2	1	3	1	1	3	3	3	2	4	3	2	1	2	3	1	1	62	
20		2	1	2	1	3	1	2	1	2	3	3	3	2	2	1	3	1	1	3	3	3	2	4	2	2	1	2	2	2	2	62	
21		2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	1	1	3	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	54	
22		1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	48	
23		1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	44	
24		1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	42	
25		2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2	45	
26		1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	40	
27		2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	3	1	3	1	1	3	1	2	2	1	1	2	49	
28		1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	42	
29		2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	1	46	
30		2	1	1	1	2	1	1	3	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	3	1	1	1	2	1	1	45	
TOTAL:		60	39	47	42	61	50	40	54	52	56	60	55	56	45	68	56	55	56	67	66	61	62	75	76	57	49	46	49	47	45	1652	
VARIANZA:		0.55	0.22	0.39	0.25	0.65	0.71	0.23	0.58	0.55	0.4	0.69	0.42	0.26	0.33	0.34	0.33	0.42	0.26	0.53	0.51	0.52	0.89	0.81	0.88	0.44	0.65	0.4	0.72	0.53	0.53	67.03	
SUM.VARIANZAS:		14.99																															
Coeficiente de Confiabilidad: De homogeneidad.																																	
r <sub>tt</sub> =		0.8																															
NIVEL DE CONSISTENCIA:																																	
CONFIABLE																																	



## Análisis inferencial

Tabla 1. *Prueba de Normalidad Kolmorov – Smirnov de Estrés laboral e Interacción enfermero –paciente del área de pediatría de un Hospital de Milagro (ANEXOS)*

	Estadístico	gl	Sig.
<b>ESTRÉS LABORAL</b>	,085	108	,054
Efectos fisiológicos	,222	108	,000
Efectos psicológicos	,126	108	,000
Efectos conductuales	,244	108	,000
<b>INTERACCION</b>	,071	108	,020*
<b>ENFERMERO-PACIENTE</b>			
Ética	,141	108	,000
Ciencia y tecnología	,189	108	,000
Perspectiva	,139	108	,000

Nota: gl: Grados de libertad; p: Probabilidad de error.  $p < .05$ ;  $**p < .01$

### Interpretación:

En la tabla 2, se establece la normalidad de los datos de la presente investigación, siendo los valores de los resultados de la aplicación de la prueba estadística Kolmogorov – Smirnov, debido a que la muestra es mayor a 50 elementos, se observa una significancia (menor al 5%) entre las variables Estrés laboral e interacción enfermero – paciente y sus respectivas dimensiones, observándose una distribución no normal ( $p > 0.05$ ) por lo cual para el contraste de hipótesis se emplea la prueba estadística Rho de Spearman.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Milagro, 3 de enero 2023.

Dr. Eloy Rivera Castillo

**Médico General del Hospital General Milagro**

Reciba un cordial saludos de quienes formamos parte de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo. En calidad de estudiantes de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud para el ciclo 2023 -1- Me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle su apoyo y autorización puede realizar la investigación titulada, **Estrés laboral como factor predictor de la interacción enfermero-paciente del área de pediatría de un hospital de Milagro, 2022**, el trabajo a desarrollarse consiste en la aplicación al personal de enfermería, es importante indicar que se guardaran los datos y solo serán usados para el proceso de la investigación del maestrante.

Con consentimiento de distinguida consideración y con la seguridad de que usted brindara las facilidades para la ejecución del estudio. Me despido

Atentamente

Noris Muñoz Heras

C.I0929215721

Estudiante de la maestría Gestión de los Servicios de la Salud



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Milagro, 3 de enero 2023.

Dr. Eloy Rivera Castillo

**Director Médico del Hospital General Milagro**

Yo **Noris Pilar Muñoz Heras** con cedula de identidad **0929215721** estudiante de la maestría en gestión de los servicios de la salud de la escuela de posgrado de la universidad cesar vallejo sede Piura estoy desarrollando una investigación denominada **Estrés laboral como factor predictor de la interacción enfermero-paciente del área de pediatría de un hospital de Milagro, 2022**, con el objetivo de determinar la relación entre el estrés laboral y la interacción enfermero-paciente de profesiones de salud del área de pediatría de un hospital de milagro 2022 por lo que solicito su autorización en la participación de la presente investigación y a la vez queda evidencia de haber informado sobre la investigación realizada, es importante indicarle que todo lo que se recoja como información será únicamente utilizada como dato estadístico para el análisis de los resultados y se guardara confiabilidad de la información brindada

Atentamente

Lcda. Noris Muñoz Heras

C.I 0929215721



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Milagro 3 de enero 2023

Resolución

☐

Aceptada

Dr. Eloy Rivera Castillo.

Director Médico del Hospital General Milagro

☐

No aceptada

☐

Aceptación Condicional

☐

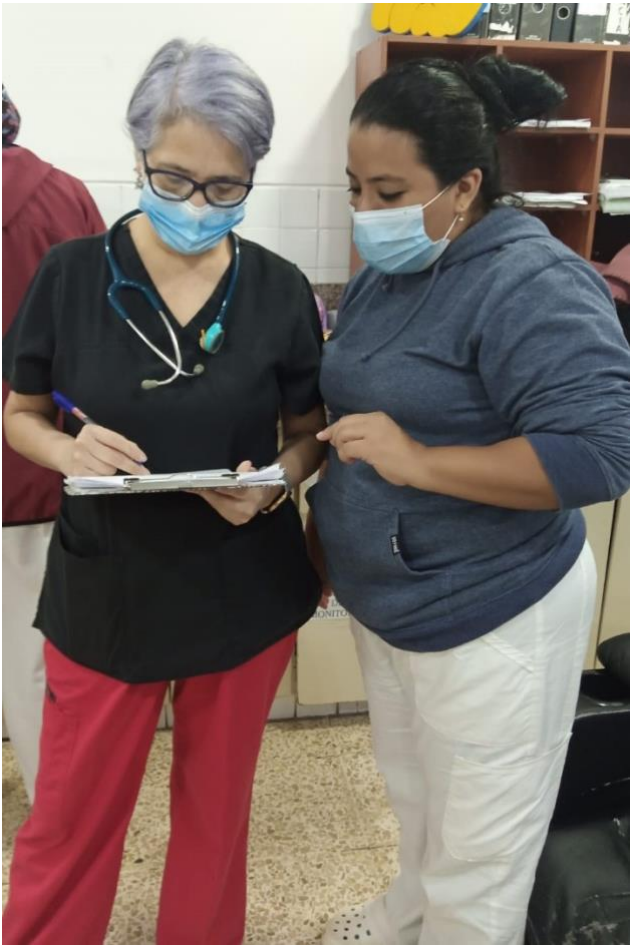
Revisar Observaciones

☐

Observaciones

## REALIZACION DE ENCUESTAS AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL AREA DE PEDIATRIA











**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "ESTRÉS LABORAL COMO FACTOR PREDICTOR DE LA INTERACCIÓN ENFERMERO-PACIENTE DEL ÁREA DE PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL DE MILAGRO, 2022", cuyo autor es MUÑOZ HERAS NORIS PILAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 20 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL <b>DNI:</b> 00328631 <b>ORCID:</b> 0000-0002-0247-8724	Firmado electrónicamente por: CHIDALGOEG el 20- 01-2023 08:47:00

Código documento Trilce: TRI - 0524960