



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Niveles de habilidades comunicativas y estrés del personal de
salud de un hospital público de Chiclayo**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los servicios de la salud**

AUTORA:

Reyes Basauri, Dery Milagros (orcid.org/0000-0001-8287-3902)

ASESORA:

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen (orcid.org/0000-0002-6975-0972)

CO-ASESORA:

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita (orcid.org/0000-0003-3982-8801)

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

CHICLAYO – PERÚ

2023

Dedicatoria

A mis padres por ser mi motivo, fuerza e inspiración diaria que me ayuda cada día a mejorar como persona y profesional, permitiéndome alcanzar mis metas.

Dery Milagros

Agradecimiento

A Dios Padre, por brindarme vida, salud, inteligencia y el apoyo incondicional de mi familia, soportes claves que me han permitido culminar exitosamente mi maestría.

A la Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz, asesora del presente trabajo de investigación, quien estuvo guiarme con paciencia y dedicación motivando mi espíritu investigador.

Dery Milagros

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Variables y operacionalización.....	13
3.3 Población, muestra y muestreo.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	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	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS:	40

Índice de tablas

Tabla 1	Relación entre habilidades comunicativas y estrés de del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	17
Tabla 2	Características del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	18
Tabla 3	Nivel de las habilidades comunicativas según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	20
Tabla 4	Nivel de estrés según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	21
Tabla 5	Relación entre las dimensiones de habilidades comunicativas y las dimensiones del estrés de los licenciados en enfermería de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	22
Tabla 6	Relación entre las dimensiones de habilidades comunicativas y las dimensiones del estrés de los técnicos en enfermería de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	57
Tabla 7	Prueba de Normalidad antes de desarrollar las pruebas No Paramétricas para la evaluación de las hipótesis.....	58
Tabla 8	Prueba de Normalidad antes de desarrollar las pruebas no paramétricas para la evaluación de las hipótesis.....	59
Tabla 9	Nivel de las habilidades comunicativas en su dimensión comunicación informativa según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	60

Tabla 10	Nivel de las habilidades comunicativas en su dimensión empatía según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	61
Tabla 11	Nivel de las habilidades comunicativas en su dimensión respeto según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	62
Tabla 12	Nivel de las habilidades comunicativas en su dimensión habilidad social según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	63
Tabla 13	Nivel de estrés en su dimensión agotamiento emocional según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	64
Tabla 14	Nivel de estrés en su dimensión despersonalización según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	65
Tabla 15	Nivel de estrés en su dimensión realización personal del personal de salud según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022.....	66

Resumen

El objetivo fue determinar la relación entre las habilidades comunicativas y el estrés del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022. Fue básica, cuantitativa, participaron 146 enfermeros del servicio de emergencia, se usó la encuesta y el cuestionario de habilidades comunicativas tuvo una confiabilidad de 0,797 Alfa de Cronbach, el cuestionario para medir el estrés tuvo confiabilidad de 0,875. Los resultados mostraron relación significativa entre habilidades comunicativas y estrés entre los licenciados/técnicos en enfermería (LE/TE) de un hospital público en Chiclayo ($p < 5\%$); las habilidades comunicativas según la profesión y años de servicio el 57.7% de LE tuvieron nivel alto de habilidades comunicativas y tiempo de servicio de más de 5 años; mismo escenario para los TE; el nivel de estrés según la profesión y años de servicio del personal de salud el 43.1% de LE poseen un nivel medio y más de 5 años de tiempo de servicio; respecto a los TE el 42.9% tienen nivel medio de estrés y mayor tiempo de servicio. Se recomienda que los directivos de salud desarrollen planes para promover estrategias que mejoren las habilidades comunicativas y disminuyan el estrés en el equipo de enfermería.

Palabras clave: Personal de salud, comunicación, estrés laboral.

Abstract

The objective was to determine the relationship between the communication skills and the stress of the health personnel of a public hospital in Chiclayo, 2022. It was basic, quantitative, 146 nurses from the emergency service participated, the survey was used and the communication skills questionnaire had a reliability of 0.797 Cronbach's Alpha, the questionnaire to measure stress had a reliability of 0.875. The results showed a significant relationship between communication skills and stress among nursing graduates/technicians (LE/TE) from a public hospital in Chiclayo ($p < 5\%$); communication skills according to profession and years of service 57.7% of LE had a high level of communication skills and service time of more than 5 years; same scenario for TEs; the level of stress according to the profession and years of service of health personnel, 43.1% of LE have a medium level and more than 5 years of service time; Regarding the TE, 42.9% have a medium level of stress and a longer service time. It is recommended that health managers develop plans to promote strategies that improve communication skills and reduce stress in the nursing team.

Keywords: health personnel, communication, occupational stress.

I. INTRODUCCIÓN

La gestión de los sistemas de salud requiere reconocer la competitividad personal, e institucional, determinadas por características específicas de cada miembro de la organización (Flores et al. 2016). Los avances de la ciencia y tecnología han significado evolución en las formas de comunicarse (Park, 2015). Sobre todo, cuando el mundo vive una emergencia sanitaria donde el personal de salud sobre todo de enfermería experimenta en un 80% situaciones estresantes, siendo la oportunidad para generar formas más idóneas de comunicación (Hernández et al., 2018).

Esto dado que el componente humano es cada vez más importante en las instituciones de salud, por lo que se debe motivar el desarrollo de habilidades que optimicen la interacción en el trabajo, disminuya el estrés mediante una adecuada comunicación (Jang, 2017). Investigaciones realizadas a nivel mundial, revelaron que el estrés del equipo de salud se relaciona con el ambiente físico, la inadecuada comunicación, demandas laborales, desempeño de distintos roles y el clima organizacional (Utriainen, 2015). En ese sentido, la comunicación necesita ser efectiva en el 100% de los miembros del equipo de salud (Biasibetti, 2019) a fin de garantizar la seguridad de los pacientes que acuden a distintos servicios de salud (Marques et al., 2019).

El Ministerio de Salud del Perú alineado a disposiciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), reveló que la comunicación efectiva es considerada la segunda meta internacional para garantizar la calidad en atención e integridad del paciente (Agencia de vigilancia sanitaria, 2017); existiendo evidencia que las habilidades comunicativas son protectores de las enfermeras en un 60% de casos; porque disminuye el llamado estrés profesional (Leal, 2019).

Si existe una comunicación deficiente en más del 50% de las miembros del equipo de salud incrementará la aparición de eventos adversos (Yamada, 2019). Al respecto, el más grande estudio realizado por la *Joint Commission* reportó que 70% fueron producto de la comunicación ineficaz (Shahid, 2018). Esta problemática conllevó a implementar programas (Nogueira, 2015) para capacitar en el desarrollo de habilidades de comunicación, simulaciones prácticas y estrés (Vanderbilt et al., 2017).

Actualmente, hablar del estrés es referirse a una patología laboral emergente (Portero de la Cruz, 2016). Distintos momentos de situaciones de estrés, ansiedad, estados depresivos y temor afectan al personal de la salud, que obstaculizan la capacidad para comunicarse, su capacidad resolutive y toma de decisiones dentro del marco de una buena calidad en la atención al paciente. (Carrasco et al., 2022).

En Lima-Perú, investigaciones reportaron que importantes factores se relacionaban al estrés en las siguientes proporciones 52,85 % aspectos ambientales, sobrecarga laboral en el 78,60 %, clima organizacional no saludable en el 64,30 %; supervisión y control que excede en un 74,30 % (Calderón & Rivas, 2021); en ese mismo sentido también Carrasco y Castillo (2022) encontraron asociación significativa existente entre las variables satisfacción laboral y estresores del ambiente; se resalta que la comunicación es un protector del estrés para el personal de salud (Apaza, 2022).

A nivel nacional, investigadores evidenciaron que el 40% de las enfermeras mostraron nivel alto de habilidades comunicativas y el mayor estrés ocurrió entre las enfermeras que solo trabajaban en el turno de la mañana, con un 83,5%, en enfermeras que habían trabajado de 1 a 5 años, 57,9% (INEI 2015). Las habilidades comunicativas protegen ante el estrés de los profesionales de la salud (Calha, 2018) los años de experiencia muestran correlación negativa con dimensiones del estrés dentro de la atención primaria (Leal Costa et al., 2015).

En el ámbito local, Saucedo (2022) concluyó que las habilidades comunicativas del equipo de enfermeras fue regular en el 64.7%; por ello la tendencia al estrés fue moderadamente alta; esta autora planteó que se desarrollen estrategias mediante prácticas de comunicación de tipo asertivo para manejar conflictos y estrés laboral. Frente a esta problemática se planteó la interrogante: ¿Cuál es la relación entre las habilidades comunicativas y el estrés del personal de salud de un hospital público de Chiclayo, 2022?; la hipótesis fue: las habilidades comunicativas se relacionan con el estrés del personal de salud de un hospital público; la hipótesis nula fue: las habilidades comunicativas no se relacionan con el estrés del personal de salud de un hospital público.

El trabajo se justificó porque los profesionales de salud representan un colectivo con altos niveles de estrés laboral, siendo las áreas críticas donde se presentan mayores manifestaciones del estrés y donde la comunicación entre los miembros del equipo se torna muy necesaria por las urgencias y emergencias por exponen al equipo entre la vida y la muerte. El aporte práctico de la investigación radicó en que ofreció datos estadísticos que permiten tomar decisiones en el ámbito de los servicios de la salud dado que profundizar en comunicación efectiva resulta esencial para garantizar la seguridad y calidad en la atención, favoreciendo un ambiente donde existan relaciones humanas agradables y también productivas.

Respecto al aporte social de investigar ambas variables asociadas radicó que sus efectos no solo afectan al profesional de salud sino a los pacientes, familiares y la sociedad teniendo implicancias en la comunidad, partiendo que óptimas habilidades de comunicación en los miembros del equipo de salud está relacionado al menor agotamiento emocional y la despersonalización, así como un incremento en realización personal dentro del ámbito del trabajo.

El aporte teórico se evidenció porque permitió profundizar en variables que van a dar sostenibilidad a la línea de investigación, proponiendo prontamente estudios aplicados que permitan transformar la realidad encontrada. El objetivo general fue: determinar la relación que existe entre las habilidades comunicativas y el estrés del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022. Objetivos específicos: caracterizar al personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022; medir el nivel de las habilidades comunicativas según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022; medir el nivel de estrés según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022; evaluar la relación que existe entre las dimensiones de las habilidades comunicativas y las dimensiones del estrés del personal de salud en un hospital público en Chiclayo, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

A fin de conocer a profundidad el estado de la cuestión de ambas variables de investigación, se realizó la búsqueda de antecedentes en bases de datos logrando encontrar lo siguiente:

En España, Ozamiz-Etxebarria (2020) investigó los niveles de estrés, ansiedad del personal de salud en la primera fase de la COVID-19, con el objetivo de cuantificarlas, utilizando como instrumento la Escala DASS. La muestra estuvo conformada por 976 trabajadores de la salud. El estudio halló bajos niveles de síntomas en el personal de salud durante los primeros meses de covid-19 y la mayor parte de los encuestados fueron mujeres 18.9%, en comparación con los varones 18,9%, el rango de edad predominante oscila entre 18-25 años (56.5%) seguido de 26 a 60 años (35,6%) y sólo un 8% de los encuestados son mayores de 61 años, en ellos se hallaron valores moderados de estrés. El estudio concluye en la necesidad de la prevención psicológica y procurar la seguridad del personal frente a eventos adversos.

En Ecuador, Gastiaburo (2020) investigó para medir el estrés y sus factores. que lo desencadenan en el personal de enfermería. Fue una investigación cuantitativa; entre los resultados que más se han destacado se encuentran los factores laborales asociados al estrés reportaron que cuanto mayor es el índice o porcentaje de factores laborales que se presentan negativamente, entonces es también mayor el índice del estrés; asimismo hay conexiones fuerte y perfecta acorde a los valores de Spearman (0,76 - 1,00).

En Ecuador, Vivanco (2018) investigó para medir los niveles de estrés en personal sanitario de Loja. Fue una investigación básica, cuantitativa: Entre los hallazgos se han encontrado que mostraron que los médicos tuvieron cansancio del ánimo (20,7%), despersonalización (3,4%); bajo beneficio para su misma persona (62,1%). Por su parte las enfermeras mostraron tener cansancio emocional (16,7%), mostraron despersonalización (0%), bajo rendimiento (100%); recomendaron que es necesario que. Los investigadores recomendaron que es necesario planificar y también implementar la prevención de estrés en estos centros de salud.

En Argentina, Raba et al. (2021) realizaron un estudio para medir cuánto se relaciona la empatía con las habilidades comunicativas. Fue cuantitativo, descriptivo- correccional y transversal; participaron 146 profesionales de salud quienes participaron de manera voluntaria y se aplicó la escala de habilidades comunicativas (EAC) y un cuestionario sociodemográfico. Los resultados mostraron que la comunicación informativa (28.9%) fue la habilidad comunicativa más empleada, empatía (27.39 %), habilidad comunicativa referida al respeto (16.28%). Se concluyó que existe correlación parcial entre ambas variables, pero las dimensiones empatía y habilidades comunicativas no evidencian correlación significativa.

En España, Lozano et al. (2020) investigaron la relación existente entre las habilidades de comunicación con el síndrome de Burnout (estrés). Fue cuantitativo, observacional-transversal, participaron noventa miembros del equipo de la salud, quienes lo hicieron de manera voluntaria. Se usaron como instrumentos una escala de habilidades de comunicación y para medir estrés una escala de la autoeficacia percibida. Resultados mostraron que la habilidad comunicativa más frecuentemente valorada fue la comunicación informativa (m=27.36), luego empatía (m=23.18), seguido del respeto (m=15.61). Se concluyó que existe correlación negativa entre las dimensiones de habilidades comunicativas, Burnout y autoeficacia.

En México, Díaz et al. (2020) investigaron para evaluar las habilidades sociales de comunicación por parte del equipo de enfermería. Fue cuantitativo, descriptivo- transversal, participaron 60 profesionales de enfermería. Los resultados más destacados el 60% mostró tener nivel medio en la dimensión empatía y 63.3% nivel alto en comunicación, 97.4% muestran deseos de ser comprendidos y atendidos según la dimensión evaluación de respeto, comprensión y amabilidad, el 67% de enfermeras muestran nivel bajo de conocimientos sobre habilidades sociales de comunicación.

En el ámbito nacional, en Huánuco, Fonseca et al. (2020) investigaron para medir la satisfacción según las habilidades comunicacionales del equipo de salud. Fue cuantitativo, descriptivo, comparativo-transversal. Fueron 349 que decidieron libremente ser parte de la investigación. Los resultados fueron medidos desde la perspectiva del mismo paciente quienes se sintieron complacidos en el 85%, sin embargo, reflejaron que 56% no estuvo de acuerdo con la hora y media que en promedio invierten para ser atendidos. Se concluyó que la óptima comunicación del personal de salud produce un clima de bienestar, confianza y de seguridad a los pacientes.

En Lima, Marcos (2020) investigó para medir la relación entre la comunicación efectiva y la calidad de la entrega del turno de enfermería. Fue cuantitativo, básico, descriptivo-correlacional de diseño no experimental. Fueron 82 las licenciadas de enfermería encuestadas. Los resultados mostraron que el 14% tienen una comunicación efectiva en un nivel bajo, mientras que el 22% muestra un nivel regular y el 63% cuenta con una comunicación efectiva buena. Con respecto a la calidad de enlace de turno, las profesionales presentaron un 27% de nivel bajo, 14% de nivel medio y 58% de nivel de calidad alto. Concluyendo que las variables muestran una correlación significativa.

En Chimbote, Carrasco et al. (2022) investigaron los estresores laborales y la satisfacción en licenciadas de enfermería. El estudio se llevó a cabo durante la pandemia y fue cuantitativo, básico, transversal de corte correlacional y tuvo como objetivo determinar la relación existente entre estresores laborales con satisfacción laboral. Contó con la colaboración de sesenta enfermeras de áreas críticas, y utilizó como instrumentos para recopilar datos el cuestionario Nursing Stress Scale y una escala para medir la satisfacción. Para el procesamiento de los resultados usó la prueba bivariada de Pearson, obteniendo como resultados dentro de los estresores a los ambientales (63,33 %) en un nivel medio en relación al laboral (83,33 %) y al personal (51,67 %). Halló también asociación significativa entre estresores ambientales ($p < 0,05$) con la satisfacción. Concluye que, en el escenario de la pandemia, el factor ambiental y personal tiene una relación directa en la satisfacción profesional de las enfermeras asistenciales.

En Lambayeque, Castañeda (2018) investigó para conocer el efecto en la comunicación del personal de enfermería basada en estrategias comunicacionales. Fue cuasi- experimental. Los resultados más destacados mostraron que antes de la aplicación del programa el equipo de enfermería mostró un 60% de mala comunicación, 30% gestos poco apropiados, 45% omisión de la información, falta de empatía; la medidas post- intervención mostró que la comunicación mejoró considerablemente entre los trabajadores

A lo largo de la historia, la Comunicación Interpersonal ha sido explicada desde diferentes posturas asociadas al área de conocimiento (Bae, 2018). McClelland, en su teoría reporta que las relaciones interpersonales tienen su fundamento en la necesidad de afiliación; donde las personas sienten la necesidad de mantener relaciones interpersonales, crear relaciones y compartir entre ellos. Se adhieren a normas y cultura de la Sociedad (Kim, 2019). Por lo tanto, en esta investigación al abordar las variables de comunicación y el estrés es propicio abordar estos conceptos teóricos dado que las enfermeras tienen su arraigo a la institución donde laboran escenario en el cual también se comparte una cultura, y se establecen relaciones laborales mediante la comunicación entre enfermeras y demás miembros del equipo de salud (Won & H. Choi, 2020).

Así mismo, se alude a la teoría de Hidelgard Peplau (Naranjo, 2016), autora de la gran teoría de las relaciones interpersonales, la misma que postula que la comunicación no solo tiene un carácter lingüístico, sino que también aborda su carácter terapéutico. Pasa los siguientes pasos: orientación, la identificación, el aprovechamiento, resolución que se suscitan en el marco de las relaciones interpersonales entre la enfermera y el paciente (Borges, 2017). Por ello, al medir las dimensiones de la variable comunicación se abordaron desde la mirada terapéutica y social, donde esta representa la relación de ayuda que establece la enfermera con sus compañeras de trabajo; y que sin duda representa entre ellas el soporte para hacer frente a situaciones laborales complicadas que las expone al estrés dado que este se incrementa porque en las áreas críticas la vida y la muerte envuelve al escenario laboral (Madeiros, 2015).

En ese sentido, Yagosesky en su Teoría de Comunicación Asertiva menciona esta se relaciona con los aspectos psicosocial, entre ellas la alta autoestima; postula que la comunicación corresponde a la forma de expresarse de manera consciente, clara, directa y además congruente y equilibrada para poder comunicar las ideas, los sentimientos. Se basa en la autoconfianza para expresarse y también potencia la autoimagen (Kang, 2015), así se produce la mejor eficacia personal, más bienestar emocional y mejor imagen social basado en el respeto.

La comunicación es un sistema general relacionado a otros sistemas, como los estructuralistas, matemáticos informacionales, sistémicos y dialécticos (Bae, 2018). Por ello, se concibe la idea que la comunicación es un proceso de interacciones múltiples del hombre consigo mismo, su entorno y otros hombres, logrando la transformación y desarrollo permanente de la existencia humana, posibilitando al ser humano el “aprendizaje verdaderamente humano”, dado que sin comunicación no es posible lograr los conocimientos y aprendizajes para la vida y relacionarse con otros; por tanto representa de manera irrefutable, el requisito para lograr la socialización (Bae, 2018).

En ese sentido, se garantiza la satisfacción de las necesidades básicas del logro de objetivos más amplios como los de desarrollo profesional, en las distintas escenas de trabajo (Edith & Colm, 2021).

La comunicación tiene dos componentes fundamentales, el primero está referido al acontecer comunicativo (sus elementos): emisor, receptor, canal o vía por donde y para comunicarse además la conducta comunicativa (contacto físico, espacio entre el emisor, receptor, actitud del comunicador, gestos, mirada, tono, volumen, acento, pronunciación, emociones) (Vanderbilt, 2017). En el campo de salud, hablar de comunicación efectiva entre los miembros del equipo de salud es esencial a fin de garantizar la seguridad en los pacientes (Vanderbilt, 2017).

El MINSA-Perú alineado a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), teniendo como intermediario a Alianza Mundial para Seguridad de los Pacientes (Anvisa, 2017), consideró a la comunicación efectiva como su segunda meta internacional, cuyo propósito es garantizar la integridad del paciente, así como la calidad de atención en las instituciones de salud (Rocha, 2022).

En la medida que una comunicación es deficiente, se incrementan los errores profesionales, intensificando la aparición de eventos adversos (Anvisa, 2017). Una investigación realizada por la Joint Commission halló que de 936 eventos centinela más del 70% eran producidos por una comunicación ineficaz (Shahid, 2018), situación semejante a otros estudios (Yamada, 2019).

Actualmente la OMS destaca que los avances científicos y tecnológicos promueven el cambio relevante en salud, sin embargo, las necesidades interpersonales de los pacientes también necesitan ser cubiertas, priorizando a la comunicación como una aliada para cubrirlas (Oviedo et al. 2020). Jean Watson con su teoría del cuidado humano refiere que la salud es dinámica, flexible y requiere medidas preventivas para fortalecer sus bases humanas y científicas, solo así se puede alcanzar la optimización de la atención. Para esto, requiere de la comunicación clara y efectiva, considerada una estrategia ideal para afrontar, comprender y disminuir los niveles de estrés (Oviedo et al., 2020).

La gestión de la salud es responsable de organizar, orientar y vigilar la continuidad del cuidado. Para ello, los profesionales deben desarrollar competencias, alcanzables si las instituciones de salud les brindan educación continua, lo que en un tiempo se vería reflejo en una mejora de los indicadores de calidad. (Ruiz, 2015). Por esto, es importante recalcar a los sistemas de gestión para la calidad de atención, como una combinación de habilidades dentro del proceso de comunicación (Müggenburg et al., 2018).

La comunicación en ese sentido, dentro del campo laboral en salud es de aspecto social y requiere un abordaje social y científico pues se necesita modelar, entrenar o ejercitar los aspectos socio-personales (Leal et al., 2015).

La actual emergencia sanitaria ha expuesto al equipo de salud a niveles altos de estrés laboral, cuya responsabilidad es profesional, institucional y social (Lozano et al. 2020). El burnout es un síndrome utilizado por Maslach en 1976, cuya traducción al español es “síndrome del quemado en el trabajo”, al ser un estado de agotamiento y desgaste laboral, afectando a los profesionales docentes y sanitarios (Lucas-Milán, 2015). Dentro de los componentes destacan el agotamiento emocional, despersonalización, y la baja realización personal (Cañadas-De la Fuente, 2015). En el campo laboral, produce insatisfacción, ausentismo, afecta el ambiente y la calidad laboral, además de un abandono del ejercicio profesional y adopción de posturas pasivo-agresivas donde los afectados son los pacientes y sus familiares (Castillo-Ávila, 2015).

En sus causas, se han hallado diferentes estresores para los miembros del equipo de la salud, dentro de ellas están las situaciones complejas: situaciones de sufrimiento (Friestino, 2016), muerte, dolor y pérdida (Melero-Lacasia, 2016), el contacto con enfermos, con quienes se establece relación de ayuda, además de la frustración por la imposibilidad de curar, fin para el que han sido entrenados. (Lucas-Milán, 2015)

Las estrategias para evitar el Burnout, tienen tres niveles: 1) el nivel individual para eliminar o disminuir las fuentes del estrés, 2) el grupal implica desarrollar capacidades para las habilidades de comunicación, apoyo social de los miembros del equipo de salud, 3) el organizacional a fin de disminuir o eliminar los estresores del medio laboral (Fuentes, 2016).

En ese sentido, cuando la comunicación es una habilidad del equipo de salud, el profesional sentirá mayor seguridad, competencia, y se van a fomentar adecuadas relaciones interpersonales disminuyendo los niveles de estrés laboral crónico (Pérez-Fuentes, 2016). Por ello, en las organizaciones, la comunicación es neurálgica, porque los gestores la buscan como una poderosa herramienta (Lozano et al. 2020), y sostienen es mucho más efectiva, brindándole éxito a su organización. Así la comunicación abierta, precisa y oportuna que logra involucrar a cada miembro del equipo disminuye el estrés e incrementa la satisfacción laboral (Edith & Colm, 2021).

Chiavenato compara el cuerpo humano y la organización, respecto al primero, comenta como el sistema circulatorio conduce sangre hacia los órganos del cuerpo humano; en cambio en la organización es la comunicación la que cumple esta fundamental función (Molina, 2017).

Los niveles del estrés laboral van a disminuir en la medida que la comunicación sea más efectiva entre los trabajadores. Por ello, se deben reconocer los tres niveles o también llamadas dimensiones: Humana, Estratégica, Instrumental (Mesqita, 2020). La primera tiene como propósito el respeto y entendimiento con el público que se atiende en las instituciones de salud, con ello se relaciona a lo que alude Dottori (2018) quien sustenta al proceso comunicativo, donde el emisor y receptor interactúan y cooperan mutuamente para alcanzar un objetivo (Edith & Colm, 2021). Respecto a la dimensión estratégica, se considera asigna valor a la institución, porque facilita posicionarla y planificar acciones para lograr objetivos estratégicos. Finalmente, la dimensión instrumental, relacionada con las herramientas que la organización usa para transmitir la información (Herbert, 2020).

Los trabajadores de salud reportan a las barreras en la comunicación como las situaciones más estresantes, ya que afectan la interacción personal de salud-paciente y la reacción del sanitario a las distintas exigencias laborales, de conocimientos y aptitudes, poniendo a prueba su capacidad de afrontamiento (Brown, 2015). En el estrés existen factores psicosociales laborales que incluye a las características laborales que pueden constituir riesgo para la salud de los trabajadores si el estrés laboral es prolongado (Carrillo-García et al., 2018).

Desde la teoría se explica la complejidad entre la relación que existe de factores psicosociales y la enfermedad, al respecto el modelo de Karasek, refiere que principales fuentes del estrés laboral (EL) se caracterizan por las altas demandas laborales; además el control sobre ellas mismas. Respecto a lo primero son exigencias psicológicas; mientras que la segunda al cómo se trabaja, en esta se incluyen componentes de autonomía, desarrollo de las habilidades (Cervallos-Vázquez et al., 2015).

La OMS y OIT, se refieren al estrés laboral, como un proceso perturbador que afecta al trabajador ante el desequilibrio para adaptarse a situaciones que le permitan afrontar circunstancias dentro de su medio profesional que van más allá de sus propias capacidades físicas, psíquicas por desarrollar jornadas laborales muy extenuantes, además de la mala organización (Calderón & Rivas, 2021). Lo que produce el estrés son problemas físicos y mentales en los miembros del equipo de trabajo, así mismo hay accidentes de trabajo, que tienen implicancias en la productividad, contexto social, familiar con repercusiones negativas en el comportamiento del trabajador.(Calderón & Rivas, 2021).

Según ese modelo, el estrés evidencia tensión psicológica (mental strain) por altas demandas laborales y el escaso control sobre ellas (OIT, 2016). En posteriores formulaciones del modelo, se incrementó la tercera, referida al apoyo social, que es un amortiguador del efecto que produce el estrés en la salud (García-Morán y Gil-Lacruz, 2016). Este es el factor que alude al clima laboral y social en el lugar de trabajo, la relación con los compañeros, superiores, que incluye 2 componentes: el componente referido al apoyo emocional y el componente del soporte instrumental.(Carrillo-García et al., 2018)

Habiendo revisado la literatura y dado que el estudio se realizará en un contexto de unidad crítica sanitaria, es importante tener en cuenta que la comunicación también es parte de la calidad humana (Nespereira-Campuzano y Vásquez-Campo, 2017). En estos medios el equipo de salud vive con pacientes aislados sus propios familiares, amigos, lleno de cables y máquinas desconocidas (Fernández y Curbelo, 2016). Siendo todo ello que caracteriza a un trabajo desarrollado con presiones estructurales, también emocionales que los expone a riesgos y estrés laboral, favoreciendo el síndrome de Burnout (Carrillo-García, 2016).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Referente al tipo de investigación, esta fue básica; dado que buscó innovar en el conocimiento; así mismo su propósito no representa su aplicación (Hernández & Mendoza, 2018).

Respecto al enfoque de la investigación, esta fue cuantitativa dirigida a medir las variables sobre habilidades comunicativas y el estrés del personal de salud dentro del ámbito hospitalario.

3.1.2 Diseño de investigación

Fue no experimental, el diseño de investigación que se usó; de corte transversal- correlacional (Hernández & Mendoza, 2018). Así mismo fue no experimental, porque las variables habilidades comunicativas y estrés del personal de salud de salud no fueron manipuladas, en otras palabras, se mantendrá la forma natural para que posteriormente estos sean analizados (Hernández & Mendoza, 2018).

El estudio fue transversal; porque el conjunto de datos fue recolectado en un determinado tiempo establecido; en otras palabras, retratar lo que sucede (Hernández & Mendoza, 2018).

Fue correlacional; porque midió la relación entre las variables habilidades comunicativas y estrés del personal.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Habilidades comunicativas

Definición conceptual: Fue representada por el conjunto de técnicas de la comunicación verbal y comunicación no verbal; y fueron parte del logro de la competencia comunicacional y de la competencia relacional de quienes son profesionales de salud, a través de las cuales se pueden expresar a nivel interpersonal y en situaciones específicas, siempre centrado en el paciente (Leal et al., 2019).

Definición operacional: Se midió mediante la Escala de Habilidades Comunicativas realizada en miembros del equipo de los profesionales de la salud; considerando las dimensiones de: Empatía, respeto, habilidad social, comunicación informativa.

La escala de Likert se usó considerando sus niveles de respuesta en número de seis.

Variable 2: Estrés

Definición conceptual: Corresponde a la dinámica que existe en las distintas situaciones; se requiere de una persona, pero mediados por una relación entre ambos (León, 2020).

Definición operacional: Se midió haciendo uso de una escala denominada Maslach formada de veintinueve ítems; para ello la escala de Likert tuvo respuestas politómicas con cinco opciones: Las dimensiones que fueron valoradas en la escala será ordinal.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Corresponde a la totalidad de grupos, instituciones o individuos, quienes tienen algo en común con características en un grupo determinado.

En la investigación, estuvo conformada por el personal de enfermería; del servicio de emergencia de un hospital público de Chiclayo, con 146 personas.

3.3.2 Muestra

Correspondió sólo a una parte de la población quienes facilitarán los datos y en base a eso, se construyeron los resultados; es importante que se establezca y delimite con exactitud previo a ejecutar la investigación (Hernández et al., 2018, p.173).

La muestra fue el censo; equivale decir el total de la población dado que es estadísticamente pequeña y de fácil acceso a la investigadora.

3.3.3 Muestreo

Dado que la muestra fue censal, no existe técnica de muestreo (Hernández, R. & Mendoza, C., 2018, p. 206).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta, fue la técnica que se usó y el instrumento para recoger datos fue el cuestionario tanto para las variables ML y RI. Ambos cuestionarios fueron creados por autores, quienes siguieron un proceso de rigor metodológico para la validez y confiabilidad.

Referente al cuestionario de ML, fue creado por Retamozo (2018), consta de 15 ítems; se aplicó en 15 minutos aproximadamente; la escala que usó corresponde a valores de nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4), siempre (5): para el tratamiento de los puntajes totales de cada cuestionario se categorizó en: Alto para valores de 50-75 pts.; medio para valores de 25-49 pts.; bajo para valores de 0-25. Mide distintas dimensiones de la variable entre ellas: Necesidades de logro, la necesidad de poder y la necesidad de afiliación. Esta escala fue desarrollada por Negrón y Pérez (2012). La validez se logró mediante juicio de expertos. La prueba piloto permitió obtener la confiabilidad; siendo el valor del Alfa de Cronbach de 0,797.

Referente al cuestionario de RI, fue creado por Muñoz (2017), consta de 18 ítems; la aplicación con una duración de 20 minutos; la escala corresponde a categorías: siempre-5; casi siempre-4, a veces-3, casi nunca-2, nunca-1. De la misma manera respecto al puntaje tras aplicar el cuestionario los valores serán categorizados en: Malo para puntajes de 18 – 42; regular para puntajes de 43 – 66; bueno para puntajes de 67 – 90. Las dimensiones que fueron valorados se describen: El trato, la comunicación, las actitudes.

La validez del instrumento fue por juicio de expertos, la confiabilidad fue mediante la prueba del coeficiente de alfa de Cronbach logrando un valor de 0,875, equivale a decir altamente confiable.

3.5. Procedimientos

Primero la investigadora tuvo la aprobación del proyecto de investigación y se emitió una resolución jefatural. Luego, la investigadora la jefatura de EPG-UCV emitió una carta al director del hospital del MINSA para solicitar autorice la recogida de datos, una vez logrado el permiso; se procedió a recoger los datos: Para ello se identificó la muestra según criterios de inclusión y exclusión definidos. Y previa firma del consentimiento informado se aplicó los instrumentos para ello se realizó la vía virtual dado que existe emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19.

3.6. Método de análisis de datos

Se realizó mediante el análisis estadístico de ambas variables; en las formas continua, ordinal-nominal y el análisis correlacional. Los datos se muestran en tablas de datos y fueron analizados usando el programa SPSS en su versión 25.

Considerando una muestra mayor a 50 licenciados en Enfermería, se usó la prueba estadística Kolmogorov-Smirnov^a, encontrando que las variables no presentan normalidad ($p > 5\%$). Para la muestra técnicos en Enfermería, se usó la prueba estadística Shapiro-Wilk que evidencia que existe normalidad en habilidades comunicativas y sus dimensiones empatía y respeto, por ello se utilizó la prueba del Rho de Spearman.

3.7 Aspectos éticos

Dentro de los principios éticos, se consideraron (Semren, 2017):

El primero referido a la Beneficencia, implica que en toda la investigación prima el beneficio; la Autonomía, referida a mantener respeto a cada participante; la Justicia, garantizó que todos tengan un trato justo y equitativo desde el principio al final del estudio. La no maleficencia, garantizó que no se produzca afectación física o afectación psicológica.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre habilidades comunicativas y estrés de del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022

			Correlaciones		
				Habilidades comunicativas	Estrés
Licenciados en Enfermería	Rho de Spearman	Habilidades comunicativas	Coeficiente de correlación	1.000	-,394**
			Sig. (bilateral)		0.000
			N	123	123
		Estrés	Coeficiente de correlación	-,394**	1.000
			Sig. (bilateral)	0.000	
			N	123	123
Técnicos en Enfermería	Rho de Spearman	Habilidades comunicativas	Coeficiente de correlación	1.000	-,524*
			Sig. (bilateral)		0.015
			N	21	21
		Estrés	Coeficiente de correlación	-,524*	1.000
			Sig. (bilateral)	0.015	
			N	21	21

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

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

Nota: el análisis de correlación muestra evidencia estadística para confirmar que existe relación significativa entre habilidades comunicativas y estrés entre los licenciados/técnicos en enfermería de un hospital público en Chiclayo ($p < 5\%$). Para el caso de los licenciados en Enfermería, la correlación fue negativa moderada (Rho=-0.394), mientras que para los técnicos en Enfermería la correlación fue negativa alta (-0.524).

Tabla 2*Características del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022*

Características	Licenciados en Enfermería		Técnicos en Enfermería		Otros				
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%			
Edad	26 - 33	27	22.0	26 - 33	6	28.6	34 - 41	2	100.0
	34 - 41	71	57.7	34 - 41	9	42.9			
	42 - 49	14	11.4	42 - 49	6	28.6			
	50 - 57	10	8.1						
	58 - 65	1	0.8						
Sexo	Femenino	117	95.1	Femenino	17	81.0	Femenino	2	100.0
	Masculino	6	4.9	Masculino	4	19.0			
Estado civil	Casada(o)	53	43.1	Casada(o)	11	52.4	Casada(o)	1	50.0
	Conviviente	18	14.6	Conviviente	4	19.0	Soltero	1	50.0
	Divorciada	2	1.6	Divorciada	1	4.8			
	Soltero	50	40.7	Soltero	5	23.8			
Grado académico	Doctor+Lic	2	1.6	Técnica(o)	21	100.0	Doctor	1	50.0
	Licenciada(o)	96	78.0				Licenciado(a)	1	50.0
	Magister+Lic	25	20.3						
Condición laboral	CAS	54	43.9	CAS	6	28.6	CAS	1	50.0
	Nombrado	69	56.1	Nombrado	15	71.4	Nombrado	1	50.0
Tiempo de servicio	1 a 3 años	24	19.5	1 a 3 años	3	14.3	Más de 5 año	1	50.0
	3 a 5 años	7	5.7	Más de 5 año	18	85.7	Menor de 1 año	1	50.0
	Más de 5 años	84	68.3						
	Menor de 1 año	8	6.5						
Total	123	100.0	Total	21	100.0	Total	2	100.0	

Nota: Con respecto a las características de los licenciados de Enfermería: El 57.7% de ellos presentaron entre 34 a 41 años de edad, respecto al sexo el 95.1% fueron de sexo femenino y 4.9% de sexo masculino. Referente al estado civil el 43.1% fueron casados, 1.6% divorciados. Según el grado académico el 78% solo tenían el título de licenciadas, 20.3% eran licenciadas más magísteres, 1.6% además de ser licenciadas tenían el grado de doctora. Respecto a la condición laboral el 56.1% son nombradas, 43.9% contrato CAS. Respecto al tiempo de servicio 68.3% tenían más de 5 años, 5.7% entre 3 a 5 años.

Las características de los Técnicos de Enfermería; referente a su edad el 42.9% tuvieron entre 34 a 41 años. Respecto al sexo 81% son de sexo femenino y 19% de sexo masculino. Respecto a su estado civil el 52.4% fueron casados, 4.8% divorciados. En relación al grado académico el 100% solo tienen el nivel de técnicos. Referente a la condición laboral el 71.4% fueron nombrados, 28.6% contrato CAS. Respecto al tiempo de servicio el 85.7% tienen más de 5 años, 14.3% entre 1 a 3 años.

Tabla 3

Nivel de las habilidades comunicativas según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022

		Nivel de habilidades comunicativas			
		Bajo	Moderado	Alto	Total
Licenciados en Enfermería	De 1 a 3 años	3 2.4%	3 2.4%	18 14.6%	24 19.5%
	3 a 5 años	2 1.6%	3 2.4%	2 1.6%	7 5.7%
	Más de 5 años	2 1.6%	11 8.9%	71 57.7%	84 68.3%
	Menor de 1 año	1 0.8%	1 0.8%	6 4.9%	8 6.5%
	Total	8 6.5%	18 14.6%	97 78.9%	123 100.0%
Técnicos en Enfermería	De 1 a 3 años	0 0.0%	1 4.8%	2 9.5%	6 28.6%
	Más de 5 años	3 14.3%	5 23.8%	10 47.6%	9 42.9%
	Total	3 14.3%	6 28.6%	12 57.1%	21 100.0%
Otros	Más de 5 años		0 0	1 0.5	1 0.5
	Menor de 1 año		1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%
	Total		1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%

Nota: las habilidades comunicativas según la profesión y los años de servicio el 57.7% de licenciadas en enfermería evidenciaron nivel alto de habilidades comunicativas y tiempo de servicio de más de 5 años, escenario similar presentaron los técnicos de enfermería, dado que el 47.6% cuenta con el mismo tiempo de servicio y nivel de habilidades comunicativas.

Tabla 4

Nivel de estrés según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022

		Nivel de estrés				
		Bajo	Medio	Regular	Elevado	Total
Licenciados en Enfermería	De 1 a 3 años	5 4.1%	15 12.2%	2 1.6%	2 1.6%	24 19.5%
	3 a 5 años	2 1.6%	3 2.4%	2 1.6%		7 5.7%
	Más de 5 años	14 11.4%	53 43.1%	17 13.8%		84 68.3%
	Menor de 1 año	1 0.8%	7 5.7%			8 6.5%
	Total	22 17.9%	78 63.4%	21 17.1%	2 1.6%	123 100.0%
Técnicos en Enfermería	De 1 a 3 años		2 9.5%	1 4.8%		3 14.3%
	Más de 5 años	3 14.3%	9 42.9%	5 23.8%	1 4.8%	18 85.7%
	Total	3 14.3%	11 52.4%	6 28.6%	1 4.8%	21 100.0%
Otros	Más de 5 años	1 50.0%				1 0.5
	Menor de 1 año		1 50.0%			1 50.0%
Total		1 50.0%	1 50.0%			2 100.0%

Nota: según la profesión y años de servicio del personal de salud el 43.1% de licenciados en enfermería poseen un nivel medio de estrés y más de 5 años de tiempo de servicio. Respecto a los técnicos en enfermería el 42.9% tienen nivel medio de estrés y son quienes también se encuentran en el grupo de más tiempo de servicio.

Tabla 5

Relación entre las dimensiones de habilidades comunicativas y las dimensiones del estrés de los licenciados en enfermería de un hospital público en Chiclayo, 2022

		Correlaciones							
		Comunicación informativa	Empatía	Respeto	Habilidad social	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización personal	
Rho de Spearman	Comunicación informativa	Coeficiente de correlación	1.000	,793**	,691**	,765**	-,391**	-,415**	-,250**
		Sig. (bilateral)		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.005
		N	123	123	123	123	123	123	123
	Empatía	Coeficiente de correlación	,793**	1.000	,778**	,644**	-,332**	-,328**	-,210*
		Sig. (bilateral)	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.020
		N	123	123	123	123	123	123	123
	Respeto	Coeficiente de correlación	,691**	,778**	1.000	,520**	-,257**	-,284**	-,206*
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000		0.000	0.004	0.001	0.023
		N	123	123	123	123	123	123	123
	Habilidad social	Coeficiente de correlación	,765**	,644**	,520**	1.000	-,347**	-,397**	-,320**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000
		N	123	123	123	123	123	123	123
	Agotamiento Emocional	Coeficiente de correlación	-,391**	-,332**	-,257**	-,347**	1.000	,635**	,501**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.004	0.000		0.000	0.000
		N	123	123	123	123	123	123	123
	Realización personal	Coeficiente de correlación	-,415**	-,328**	-,284**	-,397**	,635**	1.000	,621**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000		0.000
		N	123	123	123	123	123	123	123
	Habilidad social	Coeficiente de correlación	-,250**	-,210*	-,206*	-,320**	,501**	,621**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.005	0.020	0.023	0.000	0.000	0.000	
		N	123	123	123	123	123	123	123

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

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

Nota: existe relación significativa entre las dimensiones de habilidades comunicativas y las dimensiones del estrés en LE. Todas las dimensiones mostraron correlación negativa moderada. Las dimensiones con mayor intensidad fueron comunicación informativa y despersonalización (Rho=-0.415).

V. DISCUSIÓN

La presente investigación midió las variables Comunicación y el Estrés; así como la relación entre ambas; lo particular fue que se realizó con el personal de enfermería en un hospital del Estado en Lambayeque ubicada en la costa norte del Perú.

El estrés laboral afecta a diferentes grupos de trabajo y representa un grave problema para el personal de enfermería porque son quienes asumen la responsabilidad de cuidar a los pacientes las 24 horas del día, conllevando a diversas dificultades entre ellas la comunicación, las relaciones entre los miembros del equipo, hasta inclusive con la familia (Bautista, 2020).

El interés de abordar como unidades de análisis a las enfermeras fue porque autores reportan que en el contexto hospitalario son las enfermeras quienes se constituyen en el recurso humano que tiene mayor susceptibilidad de evidenciar el desgaste crónico por encontrarse expuestas a situaciones estresantes durante la interacción con los pacientes conllevado a repercusiones con los compañeros de trabajo (Moreira & Lucca, 2020).

En esta investigación se ha incluido dentro del personal investigado a las licenciadas de enfermería y a los técnicos de enfermería; quienes tienen características particulares a ser consideradas dado que el estudio se ha desarrollada en una emergencia sanitaria mundial; que en Perú se vive la “quinta ola”. Al respecto las características de los LE, se tuvo que más de la mitad (57.7%) oscilaron entre edades 34 a 41 años, siendo una población de adultas jóvenes, la mayoría mujeres y casadas; llamó la atención que casi el total (78%) solo con título profesional de licenciadas en enfermería, título y grado de magísteres (20.3%) pese a que el escenario corresponde a un área crítica; en cuanto a su contrato laboral más de la mitad (56.1%) nombradas, contrato CAS (43.9%); experiencia laboral de más de la mitad (68.3%) con más de 5 años.

Respecto a los TE el 42.9% con edades de 34 a 41 años. Casi todas mujeres el total solo con estudios de nivel técnico; casi todos (71.4%) nombrados con más de 5 años de experiencia laboral.

Las características de la muestra que participó del estudio; tiene entre uno de los aspectos a considerar la edad, mostrando que en el periodo que se recogieron los datos correspondió a la emergencia sanitaria por la Covid-19; las instituciones de salud en el norte del Perú se vieron en la necesidad de contratar personal muy joven con poca experiencia laboral con el objetivo que puedan reemplazar a las enfermeras que tenían comorbilidades y más años de experiencia laboral quienes se constituyeron en los grupos vulnerables y debieron solo realizar en aislamiento el trabajo remoto a fin de disminuir la exposición a la enfermedad (Walton-Roberts, 2020). También el incremento en los años de edad las exponía a mayores riesgos de contagio y sus complicaciones; sí bien es cierto casi la mitad del personal de enfermería fue contratado según el régimen laboral de contratación de la administración de servicios (CAS); donde no existe estabilidad laboral.

Esta situación que asigna características particulares a los perfiles de enfermeras de esta unidad crítica en la emergencia sanitaria; es coherente con lo que menciona (Corona, 2020) dado que fueron medidas alarmantes por los contagios y alta mortalidad de enfermeras y demás miembros del equipo de salud (Corona, 2020). Desde que apareció el primer caso de Covid-19 en el Perú hasta la actualidad se ha seguido reportando fallecimientos de los diferentes miembros de los equipos de salud e inclusive estuvieron también emergentes muchos estigmas sociales que hizo que el común de las personas se distancie del personal de salud (Teksin, 2020).

La alta demanda de profesionales que produjo esa situación; fue que las instituciones públicas y privadas se vieron en la necesidad de contratar personal como revelan los resultados de esta investigación siendo alto el porcentaje de enfermeras que no tienen ninguna especialidad y tampoco la suficiente experiencia laboral en años para que puedan laborar dentro de instituciones de alta complejidad y más aún en áreas críticas como lo representa las unidades de emergencia de cuidados intensivos.

Respecto al tipo de contrato CAS (43.9%) de LE y (28.6%) TE; situación reportada por MINSA, a nivel nacional la reducción brusca, sostenida de personal de salud entre ellos enfermeras, médicos y otros; dentro de la categoría de nombrados (variación de 0,2%-12,3%), unido al aumento de personal de salud contratados temporalmente como CAS (Murillo. Pena, 2021).

En esta investigación; las habilidades comunicativas según la profesión y años de servicio, mostró el 57.7% de LE tuvieron nivel alto de habilidades comunicativas y tiempo de servicio de más de 5 años; mismo escenario para los TE a nivel alto de comunicación le correspondió mayor tiempo de servicio.

En cuanto a la experiencia laboral, esta es una condición que aprovechada positivamente representa una fortaleza en muchos aspectos para los gestores en salud; porque hay evidencia que hay correlación entre la comunicación y su dimensión; entre ellas el grado de estructura, apoyo, influencia del cargo; la consideración, el entusiasmo; orienta la recompensa y orientación la promoción en el ámbito laboral; al final 56.5% refirió que predominó la comunicación interna poco eficaz (Charry, 2018).

Otros investigadores revelaron que la comunicación informativa (28.9%) fue la más empleada de todas las habilidades comunicativas, seguida de la empatía (27.39 %), respeto (16.28%); al final se concluyó la existencia de una correlación parcial de variables; sin embargo, en cuanto a los años de trabajo y el cruce de variables dimensiones como la empatía y las habilidades comunicativas mostraron que no hay correlación significativa Raba et al. (2021).

En esta investigación referente a las habilidades comunicativas en su dimensión comunicación informativa según la profesión y años de servicio de las LE se encontró que casi la mitad (43.1%) evidenció nivel alto siempre presente en quienes tienen mayor cantidad de años de servicio (+5 años). Referente a los TE, 38.1% mostraron un alto nivel de habilidades comunicativas en la dimensión comunicación informativa así mismo esa valoración estuvo presente en los que mostraron más años de experiencia en el trabajo.

Es importante en este sentido, poder proponer estrategias que mejoren las habilidades en la dimensión comunicación informativa para los técnicos que son elementos clave dentro del personal de enfermería; porque se integran a lograr los mismos objetivos en el cuidado de las personas en el área crítica.

Las habilidades comunicativas en su dimensión empatía según la profesión y años de servicio, esta investigación encontró que el 57.7% de LE mostraron nivel alto en quienes tuvieron más tiempo de servicio (+5 años). Respecto los TE casi la mitad (47.6%) también tuvieron el más alto nivel de habilidades comunicativas en su dimensión empatía y son el grupo con más años de tiempo de servicio. Esta fue la dimensión que más valoración tuvo en relación a la variable habilidades comunicativas. Distinto a los hallazgos de Raba et al. (2021) que reveló el mayor valor en la dimensión habilidades comunicativas. Otros estudios destacaron que el 60% mostró tener nivel medio en la dimensión empatía y 63.3% nivel alto en comunicación, 97.4% muestran deseos de ser comprendidos y atendidos según la dimensión evaluación de respeto, comprensión y amabilidad, el 67% de enfermeras muestran nivel bajo de conocimientos sobre habilidades sociales de comunicación (Díaz, 2020).

Es importante que estos resultados sean considerados porque los gestores de salud y quienes forman especialistas en enfermería son quienes van a poder lograr el desarrollo y excelencia de la comunicación en todas sus dimensiones. Giménez-Espert (2020) precisa que los factores organizacionales van a influir en diversas actitudes hacia la comunicación, la empatía y la inteligencia emocional del equipo de salud.

La comunicación en el personal de enfermería representa uno de los indicadores para medir la calidad de del trabajo de enfermería. (2-3). La Joint Commission International (JCI), organización internacional acreditó que a nivel mundial se evidencia que la comunicación no adecuada entre los miembros del equipo de salud representa una de las causas más comunes de efectos adversos. Las habilidades comunicativas en su dimensión respeto según la profesión y años de servicio del personal de salud; mostro que el 52.8% de LE reflejaron nivel alto estando presente en quienes tuvieron la mayor cantidad de años de experiencia en el trabajo.

En relación con los TE casi la mitad (47.6%) también tuvieron el nivel alto y son quienes tuvieron más años de tiempo de servicio (+5 años). Al respecto otras investigaciones revelaron que los miembros del equipo de salud en cuanto al respeto en las habilidades de comunicación; solo el 14% mostraron un nivel bajo, 22% fue regular, 63 % fue efectiva; es importante reconocer que la adecuada comunicación impregnada de respeto entre los miembros del equipo de enfermería refleja de manera indirecta en la calidad de atención de los pacientes y sus familiares (Marcos, 2020).

La comunicación impregnada de respeto entre los miembros del equipo de enfermería; posibilita el establecimiento de relaciones interpersonales significativas no únicamente con el mismo equipo de salud sino con los pacientes. El respeto no solo se evidencia en las señales corporales y verbales, sino que incluye inclusive la oportunidad que se afloren sentimientos, emociones que favorezcan la comprensión integral de la persona (Gijón-Alvarado, 2019)

En cuanto a las habilidades comunicativas en su dimensión habilidad social según la profesión y años de servicio del personal; se encontró que el 43.1% de LE mostraron nivel alto así mismo fueron quienes también tuvieron más años de trabajo (+5 años). Respecto a los TE el 38.1% tiene alto nivel de habilidades comunicativas en la dimensión habilidad social y se encuentran entre quienes tienen más tiempo de servicio (+5 años).

Otras investigaciones concluyeron al respecto que la adecuada comunicación entre los miembros del equipo de salud genera un adecuado clima laboral, confianza (Fonseca, 2020). Así mismo, otros resultados mostraron que la habilidad comunicativa más apreciada fue la comunicación informativa, seguida de la empatía y el respeto; quedando evidente que existe relación negativa entre las habilidades comunicativas con el Burnout o estrés (Lozano et al., 2020).

Jean Watson, promotora de la teoría del cuidado humano; la enfermería se desarrolla en un entorno dinámico y también flexible; siendo necesario la prevención a fin de evitar desestabilizar las relaciones humanas y sus bases así como también mejorar los aspectos científicos en la relación de las enfermeras entre enfermeras que de ser negativas van a poder generar problemas en la

humanización del cuidado; siendo necesario el rescate de la cualidad humana impregnada en los profesionales de enfermería; en ese sentido, para fortalecer la humanización de los cuidados de enfermería como parte esencial de su práctica clínica es necesario fortalecer el desarrollo de habilidades sociales para la comunicación del equipo de enfermería (Oviedo, 2020).

El nivel de estrés según la profesión y años de servicio del personal de salud evidenció que casi la mitad (43.1%) de LE tuvieron nivel medio de estrés y más de 5 años de tiempo de servicio. Respecto a los TE casi la mitad (42.9%) también tuvieron nivel medio de estrés y son quienes también se encuentran en el grupo de más tiempo de servicio. Al respecto el nivel medio de estrés encontrado en esta investigación se asemeja a los resultados de otros estudios realizados también en bajo el mismo escenario de la pandemia generada por la Covid-19 dado que los profesionales de la salud en general y particularmente los de enfermería se encuentran adaptados a un escenario de crisis sanitaria que comenzó en marzo del año 2020 en para la población peruana (MINSA, 2020). Investigaciones hallaron altos niveles de estrés en el personal de salud al iniciar la Covid-19; siendo el rango de edad mayoritario entre 18-25 años (56.5%), 26 a 60 años (35,6%), 8% mayores de 61 años; se concluyó que existe necesidad de prevención psicológica (Ozamiz, 2020).

Han transcurrido tres años desde que se inició la pandemia tiempo en el cual el personal de enfermería ha internalizado las medidas de bioseguridad para disminuir los contagios; sin embargo, así como se revela en otras investigaciones uno de los motivos que incrementó los niveles de estrés son la deficiente comunicación entre las enfermeras a fin de guardar el distanciamiento y la alta demanda de pacientes que conlleva una sobrecarga laboral (Ozamiz, 2020).

Hubo otros estudios que compararon los niveles de estrés entre médicos y enfermeras; si bien este estudio comparó enfermeras y técnicos de enfermería es relevante porque los médicos mostraron bajo confort para su propia persona (62,1%); niveles altos de cansancio y desánimo (20,7%), despersonalización (3,4%); en el caso de las enfermeras reflejaron cansancio emocional (16,7%), despersonalización (0%) y bajo niveles de rendimiento (100%).

Los investigadores recomendaron que es necesario planificar y también implementar la prevención de estrés en estos centros de salud (Vivanco, 2018). Por otro lado, Gastiaburu (2020) mostró que los a mayor presencia de factores laborales asociados al estrés mayor es el índice de burnout.

Esta investigación mostró que existe relación significativa entre habilidades comunicativas y estrés entre los licenciados/técnicos en enfermería (LE/TE) de un hospital público en Chiclayo ($p < 5\%$). Por ello, es importante que los gestores consideren desarrollar programas preventivos a fin que se logren resultados positivos ya evidenciados en estudios con semejantes realidades; en el cual se evidenció que antes de la aplicación de un programa de intervención sobre la mejora de la comunicación interpersonal; el personal de enfermería mostró un 60% de mala comunicación, 30% gestos poco apropiados, 45% omisión de la información, falta de empatía; la medidas post- intervención mostró que la comunicación mejoró considerablemente entre los trabajadores (Castañeda, 2018)

Así mismo es importante considerar que entre los estresores ambientales ocuparon el 63,33 % del nivel medio con relación al laboral que representó el 83,33 %, personal 51,67 %. Se concluyó que, en el escenario de la pandemia, el factor ambiental y personal tiene una relación directa en la satisfacción profesional de las enfermeras asistenciales. (Carrasco et al., 2022).

Las dimensiones de las habilidades comunicativas con mayor intensidad fueron comunicación informativa y realización personal ($Rho = -0.630$: negativa alta), mientras que las dimensiones con menor intensidad fueron respeto y agotamiento emocional (-0.460 : negativa moderada)

Las limitaciones de la investigación se describen que fue un estudio cuya muestra puede ser ampliada a más equipos de profesionales de la salud a fin de lograr mayor representatividad y en otros escenarios para ampliar el impacto de los resultados.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre habilidades comunicativas y estrés entre los licenciados/técnicos en enfermería (LE/TE) de un hospital público en Chiclayo ($p < 5\%$).
2. Las características de los LE: El 57.7% edades entre 34 a 41 95.1% de sexo femenino, 43.1% casados; 78% solo con título profesional, 20.3% título y grado de magísteres; 56.1% nombradas, 43.9% contrato CAS; 68.3% más de 5 años. Las características de los TE el 42.9% tuvieron entre 34 a 41 años. 81% son de sexo femenino, 52.4% casados, 100% solo estudios técnicos; 71.4% nombrados, 85.7% más de 5 años de experiencia laboral.
3. Las habilidades comunicativas según la profesión y años de servicio el 57.7% de LE tuvieron nivel alto de habilidades comunicativas y tiempo de servicio de más de 5 años; mismo escenario para los TE.
4. El nivel de estrés según la profesión y años de servicio del personal de salud el 43.1% de LE poseen un nivel medio de estrés y más de 5 años de tiempo de servicio. Respecto a los TE el 42.9% tienen nivel medio de estrés y son quienes también se encuentran en el grupo de más tiempo de servicio.
5. Existe relación significativa entre las dimensiones de habilidades comunicativas y las dimensiones del estrés de los licenciados en enfermería de un hospital público en Chiclayo ($p < 5\%$). Para todas las dimensiones se determinó una correlación negativa moderada. Las dimensiones con mayor intensidad fueron comunicación informativa y despersonalización ($Rho = -0.415$), mientras que las dimensiones con menor intensidad fueron respeto y realización personal (-0.206).
6. Existe relación significativa en la mayoría de las dimensiones de habilidades comunicativas y las dimensiones del estrés de los técnicos en enfermería de un hospital público en Chiclayo ($p < 5\%$). Las dimensiones con mayor intensidad fueron comunicación informativa y realización personal ($Rho = -0.630$: negativa alta), mientras que las dimensiones con menor intensidad fueron respeto y agotamiento emocional (-0.460 : negativa moderada).

VII.RECOMENDACIONES

1. A los directivos de las instituciones de salud para que desarrollen planes a fin de promover estrategias para mejorar las habilidades comunicativas de los técnicos de enfermería y de las licenciadas en enfermería orientado a mejorar el clima laboral.
2. A los gestores de los servicios de la salud para que desarrollen distintas medidas organizacionales que se encuentren enfocadas a resolver las fuentes de estrés dentro del entorno laboral.
3. A las instituciones que forman recursos humanos en salud para continúen realizando investigaciones de calidad científica que sea posible la publicación y así incrementar los antecedentes locales.
4. A la Jefatura de Enfermería para que se desarrollen talleres vivenciales orientados a mejorar el afrontamiento del estrés en el personal de enfermería.

REFERENCIAS

- Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). (2017) *Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática*. Brasília, Anvisa. https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-09/2017-anvisa---caderno-1---assistencia-segura---uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf
- Apaza J. (2022) *Niveles de habilidades comunicativas del profesional de salud de un hospital público, Lima-2022* [Tesis para optar el grado de maestro, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/95271>
- Bautista J, Lauria P, Contreras M, Marañon M, Villanueva H, Sumaguinsing R, et al. (2020). Specific stressors relate to nurses' job satisfaction, perceived quality of care, and turnover intention. *Int J Nurs Pract*; 26(1): e12774. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31423700/>
- Bae. (2018). Comparison of Comprehensive Nursing Care Units Working Intention, Job Stress, and Turnover Intention among Nurses in Comprehensive Nursing Care Units and General Ward of Small and Medium Hospitals. [Tesis para optar el grado de maestro, Ewha Womans University, Seoul]
- Biasibetti, C., Hoffmann, L., Rodrigues, F., Wegner, W., & Rocha, P. (2019). Communication for patient safety in pediatric hospitalizations. *Rev Gaúcha Enferm*. 40(esp). doi: 10.1590/1983-1447.2019.20180337
- Borges, J.; Moreira, T. & Andrade, D. (2017), Nursing Care Interpersonal Relationship Questionnaire: elaboration and validation. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, e2962. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2128.2962>
- Calderón Izaguirre, G., & Rivas Díaz, L. H. (2021). Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4), 22. <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4143>
- Calha, A., Neto, E., Grade, L., Engenheiro, O., & Sapatinha, S. (2018) Determining factors of communication effectiveness in nursing teams. *Rev*

- Carrasco Crivillero, O., Castillo Saavedra, E., Salas Sánchez, R., & Reyes Alfaro, C. (2022). Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 38. <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4398/863>
- Carrillo-García, C., Ríos-Rísquez, M. I., Escudero-Fernández, L., & Martínez-Roche, M. E. (2018). Factors of work-related stress in hospital nursing bureau according to the demand-control-support model. *Enfermería Global*, 17(2), 315–324. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>
- Castañeda CE. (2018) *Estrategia de intervención terapéutica para el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe*. [Tesis para optar el grado de maestro, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio institucional de la Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4724>
- Charry Condor, Héctor Omar. (2018). La gestión de la comunicación interna y el clima organizacional en el sector público. *Comuni@cción*, 9(1), 25-34. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682018000100003&lng=es&tlng=es.
- Díaz, R., Linares, I. (2020) *Percepción del familiar acompañante sobre la comunicación terapéutica de enfermería en el Servicio de Neonatología Hospital General Jaén*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. <https://hdl.handle.net/20.500.12893/9307>
- Edith, J., & Colm, V. (2021). *Conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II en relación a sus capacitaciones de los médicos de atención primaria del distrito de San Juan de Miraflores 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio academico de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76522>
- Flores, E., Garcia, M., Calsina, W. & Yapuchura, A. (2016). Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la

Universidad Nacional del Altiplano - Puno. *Comuni@cción*, 7(2), 05-14.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682016000200001&lng=es&tlng=es.

Fonseca, A., Ostos R., Vargas R., & Barrutia I. (2020) Habilidades comunicacionales y la satisfacción del paciente en los servicios de consulta externa. *Rev Salud Pública*, 24(1), 73–82.
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/27378/29635>

Friestino, Jane Kelly Oliveira et al (2013). Comunicación y salud mental: características relacionadas con la empatía en médicas y médicos del primer nivel de atención en Chapecó, Santa Catarina, Brasil. *Salud Colectiva* [online]. v. 16 [Accedido 25 Enero 2023] , e3034. Disponible en: <<https://doi.org/10.18294/sc.2020.3034>>. ISSN 1851-8265.
<https://doi.org/10.18294/sc.2020.3034>.

García-Morán M, Gil-Lacruz M. (2016) El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Universidad de Lima, Perú. *Persona.*, 19. 11-30.
<https://www.redalyc.org/pdf/1471/147149810001.pdf>

Gastiaburo Moran B. (2020) *Estresores laborales asociados al síndrome de Burnout durante COVID-19 en personal de enfermería del Hospital Efrén Jurado López, Guayaquil, 2020* [Tesis Posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional de la Universidad Cesar Vallejo; 2020.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50629/Gastiaburo_MBL%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gijón-Alvarado M., Müggenburg-Rodríguez Vigil M.C. (2019) Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente. *Enferm. Univ*, 16(3): 303-312. Epub 11-Feb2020. <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/68>

Giménez-Espert, M.; Castellano-Rioja, E. Prado- Gascó, V. (2020) Empathy, emotional intelligence, and communication in Nursing: The moderating effect of the organizational factors. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*; 28. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3286.3333>

- Hernández J., Carmen M., & Rosa, C. (2018). Percepción de mejora de las habilidades comunicativas en estudiantes universitarios. *Revista de la educación superior*, 47(186), 119-135. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-27602018000200119&lng=es&tlng=es
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Capítulo 1. Las tres rutas de la investigación científica: Enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto. In *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015) *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015: nacional y departamental. Lima (PE)*. INEI. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/
- Jang, K. H. Chung. (2017). Factors Affecting Customer Orientation of Nurses Working in Small and Medium-Sized Hospital. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 7(10), 731-743. <https://doi.org/10.35873/AJMAHS.2017.7.10.067>
- Kang, S. H. Kwon. (2015). The Effects of Emotional Labor and Job Involvement on Turnover Intention of Nurses in Long-term Care Hospitals. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 24(4), 290-301. <https://doi.org/10.5807/KJOHN.2015.24.4.290>
- Kim, D. H. Ahn. (2019). Divergent associations of the job stress, the job satisfaction and burnout subtypes. *The Korean journal of stress research*, 27(1), 9-16. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2019.27.1.9>
- Leal-Costa, C, Tirado González, S, Ramos-Morcillo, AJ, Díaz Agea, JL, Ruzafa-Martínez, M, & Van-der Hofstadt, C. (2019). Validación de la Escala sobre Habilidades de Comunicación en profesionales de Enfermería. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 42(3), 291-301. <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0745>
- Leal Costa, C., Díaz Agea, J. L., Tirado González, S., Rodríguez Marín, J., & Van-der Hofstadt, C. (2015). Las habilidades de comunicación como factor

preventivo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud
Communication skills: a preventive factor. *An. Sist.Sanit.Navar.*, 38, 213–
224

León Florián, G. K. (2020). *Nivel de estrés y su relación en el desempeño laboral del personal de enfermería en la Red de Salud Contumazá – 2020*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55426/Leon_FGK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lozano, J., Llor, A., Agea, J., Gutiérrez L., & Costa, C. (2020) Burnout, communication skills and self-efficacy in emergency and critical care health professionals. *Enferm Glob.*19(3):68–92.

Medeiros RKS, Ferreira MA Júnior, Pinto DPSR, Vitor AF, Santos VEPS, Barichello E. (2015) Pasqualis model of content validation in the nursing researches. *Rev Enferm Ref.*; 4(4):127-35. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832015000100014

Melero-Lacasia, A, & García-Orellán, R. (2016). La comunicación en la relación terapéutica entre las competencias de enfermería: análisis en el contexto de oncopediatria. *Ene*, 10(1) Recuperado en 25 de enero de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000100008&lng=es&tlng=es.

Marcos, N. (2019) *Comunicación efectiva y calidad del enlace de turno en enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Instituto Nacional de Salud*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45922>

Marques, J., Alves, L. Oliveira, N., Marta, C., & Silva, R. (2019) Safety culture and the communication process among nursing team members. *Rev Enferm Atual In Derme*, 87(25). doi: 10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.219

- Ministerio de Salud. (2022) Sala Situacional COVID 19 en el Perú. Minsa.
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Moreira A, Lucca R. (2020) Psychosocial factors and Burnout Syndrome among mental health professionals. *Rev. Latino-Am;* 28(1): e3336.
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/Qvm6b5FzSBCXTLLSsfTpRVd/?lang=en>
- Naranjo, Y., Rodríguez Larrinaga, M., & Concepción Pacheco, J. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4)
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021&lng=es&tlng=es.
- Nogueira, J., & Rodrigues, M. (2015) Effective communication in teamwork in health: a challenge for patient safety. *Cogitare Enferm.* 20(3):630-4. doi: 10.5380/ce.v20i3.40016
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2016) *Estrés en el Trabajo. Un Reto colectivo. Día mundial de la seguridad y la salud en el trabajo*. OIT.
<https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
- Oviedo, A. D., Delgado, I. A. V., & Licona, J. F. M. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery*, 24(2), 1–7.
<https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0238>
- Ozamiz, N., (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*. 36(4), <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Park, C. S. Choi. (2015). Emotional Leadership in the Relationship between Job Stress and Organizational Commitment of Hospital Nurses. *Crisisonomy*, 11(2), 133-155
- Portero de la Cruz, S., Cebrino, J., & Vaquero, M. (2016) Estrés laboral en profesionales de Enfermería de un hospital de tercer nivel. *Metas de Enfermería*, 19(3).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5401769>

- Raba, I., Hauché, R., & Gago, L. (2021) Empatía y habilidades comunicativas en profesionales de la salud que trabajan con enfermedades crónicas pediátricas. *Rev Investig en Psicol.* 2021, 24(1), 55–71. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8162656>
- Rocha, R. C. (2022). Estrategias de comunicación efectivas entre profesionales de la salud en neonatología integrative review. *Enfermería Global.* 21 (67), 548–563. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.502051>
- Saucedo, I. (2022). *Estrategia comunicacional para la mejora de las relaciones interpersonales en los profesionales de enfermería del Hospital Belén Lambayeque.* [Tesis para optar el grado académico de maestra, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional de la Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10036/Saucedo%20Pongo%20Irma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Shahid, S. & Thomas, S. (2018) Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Communication Tool for Handoff in Health Care - A Narrative Review. *Safety in Health.* 4, 7. <https://doi.org/10.1186/s40886-018-0073-1>
- Utriainen, K., Ala-Mursula, L., Kyngäs, H. (2015) Hospital nurses' wellbeing at work: a theoretical model. *J Nurs Manag.* 23(6), 736-43. doi: 10.1111/jonm.12203.
- Vanderbilt, A., Pappada, S., Stein, H., Harper, D., & Papadimos, T. (2017) Increasing patient safety with neonates via handoff communication during delivery: a call for interprofessional health care team training across GME and CME. *Adv Med Educ Pract,* (8), 65-7. doi: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S129674>.
- Vivanco M., Sánchez, C., Maldonado, R., Enrique, E. (2018) Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja, Ecuador. *Rev Boletín Redipe;* 7(11):179-194.

Won & H. Choi. (2020). Impact of nursing students' emotional intelligence on the psychological well-being: Mediating effects of communication competence and gratitude disposition. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction (JLCCI)*, 20(13), 909-926. https://www.researchgate.net/publication/343103449_Impact_of_nursing_students'_emotional_intelligence_on_the_psychological_well-being_Mediating_effects_of_communication_competence_and_gratitude_disposition

Yamada, N., Catchpole, K., Salas, E. (2019) The role of human factors in neonatal patient safety. *Semin Perinatol*, 43(8), 151-174. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2019.08.003>

ANEXOS:

ANEXO 01: Operacionalización de variables

Variable estrés:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones o categorías	Indicadores	Escala de medición
Estrés	El estrés es una Situación dinámica que para que se manifieste necesita de la persona y del ambiente, no de manera individual, sino la relación entre ambos	El nivel de estrés se operacionaliza mediante la escala de Maslach la cual está Constituida por 29 ítems con respuestas politómicas, teniendo criterios de valoración de: Nivel de estrés Elevado Nivel de estrés Bueno Nivel de estrés Regular Nivel de estrés Bajo	Agotamiento Emocional	Sobrecarga laboral 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	Ordinal 1, siempre; 2, casi siempre; 3, a veces; 4, rara vez, y 5, Nunca
			Despersonalización	Autoestima 11,12,13,14,15,16,17,18,19,20	
			Realización personal	Autoevaluación 21,22,23,24,25,26,27,28,29	

Variable habilidades comunicativas

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles y Rangos
Habilidades comunicativas	Según Leal et al. (2016) las habilidades comunicativas son aquel conjunto de técnicas de comunicación verbal y no verbal las cuales conforman la competencia comunicacional y relacional de los profesionales de la salud, a través de las cuales se pueden expresar a nivel interpersonal y en situaciones específicas, siempre centrado en el paciente.	Las habilidades comunicativas son medidas a través de la Escala de Habilidades de Comunicación en profesionales de la salud, que se determinan a través de la suma de los puntajes generales y de sus dimensiones las cuales son: Empatía/Escucha activa, comunicación informativa, Respeto y Asertividad. Leal et al. (2016)	Comunicación Informativa	Proporciona información	5,8,9,14,17,18	Escala ordinal: <ul style="list-style-type: none"> • Casi nunca (1) • De vez en cuando (2) • A veces (3) • Normalmente (4) • Muy a menudo (5) • Muchísimas veces (6) Alto (78 - 108) Moderado (48 - 77) Bajo (18 - 47)
				Usa silencios		
				Es comprensible		
				Reconoce derechos		
				Asegura la comprensión		
			Empatía	Solicita información	2,4,6,11,12	
				Explora emociones		
				Usa lenguaje corporal		
				Escucha sin prejuicios		
				Tiempo de escucha		
			Respeto	Comprende emociones	1,3,15	
				Respeto derechos		
				Respeto autonomía		
			Habilidad social	R. Necesidades	7, 10, 13, 16	
				Expresa opiniones		
				Expresa desacuerdos		
Expresiones claras						
				Hace peticiones		

ANEXO 03: Instrumento para medir habilidades comunicativas en el personal de salud

Edad:				
Género:	Hombre	Mujer	Otros	
Estado Civil:	Soltero	Casado	Conviviente	Otros
Grado Académico:				
Profesión:				
Condición laboral:				
Tiempo que lleva laborando en el hospital:	Menor a 1 año	1 a 3 años	3 a 5 años	Más de 5 años

Por favor, lea con atención cada pregunta y señale la respuesta que más se adecue a su situación. Asegúrese de responder a todas las preguntas. Responda lo más sinceramente posible para que nos permita utilizar los resultados en mejorar la calidad de los servicios que prestamos. El cuestionario es anónimo. Le agradecemos de antemano su colaboración. Responda a cada pregunta teniendo en cuenta las funciones y tipo de información que su colectivo profesional comparte con los pacientes, utilizando la siguiente escala de evaluación:

1	2	3	4	5	6
Casi Nunca	De vez en Cuando	A veces	Normalmente	Muy A menudo	Muchísimas Veces

Nº	Ítems/ Escala de medición	CN (1)	DC (2)	AV (3)	N (4)	MA (5)	MV (6)
1	Respeto el derecho de los pacientes a expresarse libremente.						
2	Exploro las emociones de mis pacientes.						
3	Respeto la autonomía y libertad de los pacientes						
4	Cuando el paciente me habla muestro interés mediante gestos corporales (asintiendo con la cabeza, contacto ocular, sonrisas, ...)						
5	Proporciono información a los pacientes (siempre que mi competencia profesional me lo permita) sobre aquello que les preocupa.						
6	Escucho a los pacientes sin prejuicios, independientemente de su aspecto físico, modales, forma de expresión, ...						
7	Expreso claramente mis opiniones y deseos a los pacientes.						
8	Cuando doy información, uso silencios para que el paciente asimile lo que le estoy diciendo.						
9	Cuando doy información a los pacientes lo hago en términos comprensibles.						
10	Cuando un paciente hace algo que no me parece bien le expreso mi desacuerdo o molestia.						
11	Dedico tiempo para escuchar y tratar de comprender las necesidades de los pacientes.						
12	Trato de comprender los sentimientos de mi paciente.						
13	Cuando me relaciono con los pacientes expreso mis comentarios de una manera clara y firme.						
14	Considero que el paciente tiene derecho a recibir información sanitaria						
15	Siento que respeto las necesidades de los pacientes.						
16	Me resulta difícil realizar peticiones a los pacientes.						
17	Me aseguro que los pacientes han comprendido la información proporcionada.						
18	Me resulta difícil pedir información a los pacientes.						

ANEXO 04: Ficha técnica del cuestionario habilidades comunicativas del personal de salud

Aspectos	Datos
Autor	Leal-Costa, C, Tirado González, S, Ramos-Morcillo, AJ, Díaz Agea, JL, Ruzafa-Martínez, M, & Hofstadt Román, CJ Van-de
Objetivo	Evaluar las habilidades de comunicación en diferentes profesionales sanitarios
Campo de aplicación	Hospital
Año	2019
Validez	Por juicio de expertos
Dimensiones	Comunicación Informativa Empatía Respeto Habilidades sociales
Baremo	<ul style="list-style-type: none"> • Alto (78 - 108) • Moderado (48 - 77) • Bajo (18 - 47) <p>Escala ordinal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casi nunca (1) • De vez en cuando (2) • A veces (3) • Normalmente (4) • Muy a menudo (5) • Muchísimas veces (6)
Confiabilidad	0,797 según Alfa de Cronbach
Resultado	Valido y altamente confiable

ANEXO 05: Instrumento de recolección de datos

Evaluación para el estrés

El presente cuestionario tiene como finalidad diagnosticar el estrés que se realiza del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia de un Hospital Público de Chiclayo– 2022, con el propósito de obtención de información.

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada uno de ellos y marca con una “X” la opción de la escala numérica que considera pertinente.

Para ello, se sugiere tener en cuenta el significado de los números: 1, siempre; 2, casi siempre; 3, a veces; 4, rara vez y 5, nunca. Suplicamos responder con la MÁXIMA seriedad, honestidad y franqueza.

N.º	DIMENSIONES DEL ESTRÉS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
Agotamiento emocional						
1	Con frecuencia realizo trabajos fuera del horario de labores					
2	Te asignan tareas nuevas frecuentemente					
3	El tiempo de almuerzo que te asignan es suficiente					
4	En ausencia de un colaborador del equipo, usted es el cubreesa falta					
5	Tu trabajo te exige ser muy rápido en tus labores					
6	Mi trabajo te exige mucha agilidad mental					
7	Mi trabajo me exige concentrarme durante largos periodos de tiempo					
8	Mi superior me ayuda a realizar mejor mi trabajo					
9	Sientes que se te sobrecarga de trabajo					
10	Tus compañeros de trabajo se ayudan mutuamente					

Despersonalización					
11	Mi superior cuenta con trabajadores preferidos				
12	Mi aporte es tomado en cuenta				
13	Los colaboradores de mi área trabajan en equipo				
14	Tengo compañeros de trabajo que no ayudan al equipo				
15	Mi jefe tiene preferencias entre mis compañeros				
16	Los compañeros de trabajo se sienten motivados				
17	Mis opiniones son importantes para el equipo				
18	Mi jefe motiva al equipo en trabajar unidos				
19	Las personas con la que trabajo muestran respeto				
20	En mi área de labores se trabaja ayudándose mutuamente				
Realización personal en el trabajo					
21	Existen oportunidades de desarrollo en área de trabajo				
22	Se te reconoce al desempeñar un buen trabajo				
23	Siento que mi trabajo es observado constantemente				
24	Al presentarse situaciones difíciles se toman decisiones a ligera				
25	Siento que mi trabajo se ha vuelto monótono				
26	Tengo libertad de trabajar a mi ritmo				
27	Mi trabajo permite tomar decisiones de forma individual				
28	Consto con tiempo suficiente para desempeñar mis labores				
29	Constantemente debes esperar a tus compañeros para continuar con tu labor				

ANEXO 06: Ficha técnica del cuestionario para medir el estrés en el personal de salud

Aspectos	Datos
Autor	León Florián, Gaby Katherine.
Objetivo	Evaluar el nivel de estrés en el personal de enfermería
Campo de aplicación	Hospital
Año	2022
Validez	Por juicio de expertos
Dimensiones	Agotamiento emocional, la despersonalización, la realización personal
Baremo	1-siempre; 2-casi siempre; 3-a veces; 4-rara vez; 5- nunca.
Confiabilidad	Según Alfa de Cronbach 0.81
Resultado	Valido y altamente confiable

ANEXO 07: Consentimiento informado

Mediante el presente documento doy mi consentimiento de participar de la investigación: Niveles de habilidades comunicativas y estrés del personal de salud de un hospital público de Chiclayo, tiene como objetivo determinar la relación que existe entre las habilidades comunicativas y el estrés del personal de salud de un hospital público en Chiclayo; así mismo dejo constancia que he sido informado (a) que mi participación es voluntaria, no implica beneficio económico, los datos que brinde solo servirán para la investigación y se cuidará el anonimato respetando la confidencialidad.

Sírvase colocar su firma al final del documento, a fin de autorizar su participación.

¡Gracias!

Firma

ANEXO 8: Tablas

Tabla 6

Relación entre las dimensiones de habilidades comunicativas y las dimensiones del estrés de los técnicos en enfermería de un hospital público en Chiclayo, 2022

		Correlaciones							
		Comunicación informativa	Empatía	Respeto	Habilidad social	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización personal	
Rho de Spearman	Comunicación informativa	Coefficiente de correlación	1.00	,847**	,740**	,933**	-,568**	-0.36	-,630**
		Sig. (bilateral)		0.00	0.00	0.00	0.01	0.11	0.00
		N	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00
	Empatía	Coefficiente de correlación	,847**	1.00	,749**	,825**	-0.38	-0.26	-,510*
		Sig. (bilateral)	0.00		0.00	0.00	0.09	0.26	0.02
		N	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00
	Respeto	Coefficiente de correlación	,740**	,749**	1.00	,762**	-,460*	-0.34	-,501*
		Sig. (bilateral)	0.00	0.00		0.00	0.04	0.13	0.02
		N	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00
	Habilidad social	Coefficiente de correlación	,933**	,825**	,762**	1.00	-,469*	-0.22	-,587**
		Sig. (bilateral)	0.00	0.00	0.00		0.03	0.35	0.01
		N	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00
	Agotamiento Emocional	Coefficiente de correlación	-,568**	-0.38	-,460*	-,469*	1.00	,737**	,743**
		Sig. (bilateral)	0.01	0.09	0.04	0.03		0.00	0.00
		N	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00
	Despersonalización	Coefficiente de correlación	-0.36	-0.26	-0.34	-0.22	,737**	1.00	,611**
		Sig. (bilateral)	0.11	0.26	0.13	0.35	0.00		0.00
		N	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00
	Realización personal	Coefficiente de correlación	-,630**	-,510*	-,501*	-,587**	,743**	,611**	1.00
		Sig. (bilateral)	0.00	0.02	0.02	0.01	0.00	0.00	
		N	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00

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

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

Nota: existe relación en la mayoría de las dimensiones de habilidades comunicativas y las dimensiones del estrés de los TE ($p < 5\%$). Las dimensiones con mayor intensidad fueron comunicación informativa y realización personal (Rho=-0.630: negativa alta), mientras que las dimensiones con menor intensidad fueron respeto y agotamiento emocional (-0.460: negativa moderada).

Tabla 7

Prueba de Normalidad antes de desarrollar las pruebas No Paramétricas para la evaluación de las hipótesis

		Pruebas de normalidad					
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Licenciados en Enfermería	Habilidades comunicativas	0.197	123	0.000	0.809	123	0.000
	D:Comunicación informativa	0.164	123	0.000	0.854	123	0.000
	D:Empatía	0.223	123	0.000	0.802	123	0.000
	D:Respeto	0.206	123	0.000	0.790	123	0.000
	D4:Habilidad social	0.122	123	0.000	0.910	123	0.000
	Estrés	0.132	123	0.000	0.947	123	0.000
	D:Agotamiento personal	0.095	123	0.009	0.982	123	0.100
	D:Despersonalización	0.110	123	0.001	0.976	123	0.024
	D:Realización personal	0.174	123	0.000	0.947	123	0.000
Técnicos en Enfermería	Habilidades comunicativas	0.170	21	0.116	0.896	21	0.029
	D:Comunicación informativa	0.186	21	0.057	0.918	21	0.079
	D:Empatía	0.143	21	,200*	0.900	21	0.035
	D:Respeto	0.212	21	0.014	0.837	21	0.003
	D4:Habilidad social	0.144	21	,200*	0.945	21	0.276
	Estrés	0.128	21	,200*	0.956	21	0.444
	D:Agotamiento personal	0.143	21	,200*	0.966	21	0.639
	D:Despersonalización	0.177	21	0.085	0.952	21	0.379
	D:Realización personal	0.141	21	,200*	0.958	21	0.485

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

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: Considerando una muestra mayor a 50 licenciados en Enfermería, se hizo uso de la prueba estadística Kolmogorov-Smirnov^a, encontrando que las variables no presentan normalidad ($p > 5\%$). Para la muestra técnicos en Enfermería, se hizo uso de la prueba estadística Shapiro-Wilk, donde sólo existe normalidad en habilidades comunicativas y sus dimensiones empatía y respeto. Motivo por el cual se utilizará la prueba del Rho de Spearman. No se logró determinar normalidad en los datos de otros profesionales debido al número reducido de la muestra.

Tabla 8

Prueba de Normalidad antes de desarrollar las pruebas No Paramétricas para la evaluación de las hipótesis

		Pruebas de normalidad					
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Licenciados en Enfermería	Habilidades comunicativas	0.197	123	0.000	0.809	123	0.000
	D:Comunicación informativa	0.164	123	0.000	0.854	123	0.000
	D:Empatía	0.223	123	0.000	0.802	123	0.000
	D:Respeto	0.206	123	0.000	0.790	123	0.000
	D4:Habilidad social	0.122	123	0.000	0.910	123	0.000
	Estrés	0.132	123	0.000	0.947	123	0.000
	D:Agotamiento personal	0.095	123	0.009	0.982	123	0.100
	D:Despersonalización	0.110	123	0.001	0.976	123	0.024
	D:Realización personal	0.174	123	0.000	0.947	123	0.000
Técnicos en Enfermería	Habilidades comunicativas	0.170	21	0.116	0.896	21	0.029
	D:Comunicación informativa	0.186	21	0.057	0.918	21	0.079
	D:Empatía	0.143	21	,200*	0.900	21	0.035
	D:Respeto	0.212	21	0.014	0.837	21	0.003
	D4:Habilidad social	0.144	21	,200*	0.945	21	0.276
	Estrés	0.128	21	,200*	0.956	21	0.444
	D:Agotamiento personal	0.143	21	,200*	0.966	21	0.639
	D:Despersonalización	0.177	21	0.085	0.952	21	0.379
	D:Realización personal	0.141	21	,200*	0.958	21	0.485

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

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: Considerando una muestra mayor a 50 licenciados en Enfermería, se hizo uso de la prueba estadística Kolmogorov-Smirnov^a, encontrando que las variables no presentan normalidad ($p > 5\%$). Para la muestra técnicos en Enfermería, se hizo uso de la prueba estadística Shapiro-Wilk, donde sólo existe normalidad en habilidades comunicativas y sus dimensiones empatía y respeto. Motivo por el cual se utilizará la prueba del Rho de Spearman. No se logró determinar normalidad en los datos de otros profesionales debido al número reducido de la muestra.

Tabla 9

Nivel de las habilidades comunicativas en su dimensión comunicación informativa según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022

		Comunicación informativa			
		Bajo	Moderado	Alto	Total
Licenciados en Enfermería	De 1 a 3 años	3 2.4%	8 6.5%	13 10.6%	24 19.5%
	3 a 5 años	2 1.6%	3 2.4%	2 1.6%	7 5.7%
	Más de 5 años	2 1.6%	29 23.6%	53 43.1%	84 68.3%
	Menor de 1 año	1 0.8%	3 2.4%	4 3.3%	8 6.5%
	Total	8 6.5%	43 35.0%	72 58.5%	123 100.0%
	Técnicos en Enfermería	De 1 a 3 años	1 4.8%	1 4.8%	1 4.8%
Más de 5 años	3 14.3%	7 33.3%	8 38.1%	9 42.9%	
Total	4 19.0%	8 38.1%	9 42.9%	21 100.0%	
Otros	Más de 5 años			1 0.5	1 0.5
	Menor de 1 año		1 50.0%		1 50.0%
Total			1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%

Nota: según la profesión y años de servicio de las licenciadas en enfermería el 43.1% evidenció nivel alto de habilidades comunicativas en su dimensión comunicación informativa, ese nivel estuvo presente en quienes tuvieron más años de tiempo de servicio (+5 años); escenario similar, presentan los técnicos de enfermería, quienes el 38.1% mostraron un alto nivel de habilidades comunicativas en la dimensión comunicación informativa así mismo ese nivel lo tuvieron quienes presentaron más años de experiencia laboral(+5 años).

Tabla 10

Nivel de las habilidades comunicativas en su dimensión empatía según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022

		Empatía			
		Bajo	Moderado	Alto	Total
Licenciados en Enfermería	De 1 a 3 años	3 2.4%	3 2.4%	18 14.6%	24 19.5%
	3 a 5 años	2 1.6%	3 2.4%	2 1.6%	7 5.7%
	Más de 5 años	2 1.6%	11 8.9%	71 57.7%	84 68.3%
	Menor de 1 año	1 0.8%	1 0.8%	6 4.9%	8 6.5%
	Total	8 6.5%	18 14.6%	97 78.9%	123 100.0%
	Técnicos en Enfermería	De 1 a 3 años		2 9.5%	1 4.8%
	Más de 5 años	3 14.3%	5 23.8%	10 47.6%	18 85.7%
	Total	3 14.3%	7 33.3%	11 52.4%	21 100.0%
Otros	Más de 5 años			1 0.5	1 50.0%
	Menor de 1 año		1 50.0%		1 50.0%
Total			1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%

Nota: según la profesión y años de servicio se muestra que el 57.7% de licenciados en enfermería poseen un nivel alto de habilidades comunicativas en la dimensión empatía y son quienes también tienen más tiempo de servicio (+5 años). Respecto a los técnicos de enfermería el 47.6% también son quienes tuvieron el más alto nivel de habilidades comunicativas en su dimensión empatía y son el grupo con más años de tiempo de servicio.

Tabla 11

Nivel de las habilidades comunicativas en su dimensión respeto según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022

		Respeto			
		Bajo	Moderado	Alto	Total
Licenciados en Enfermería	De 1 a 3 años	3 2.4%	6 4.9%	15 12.2%	24 19.5%
	3 a 5 años	2 1.6%	3 2.4%	2 1.6%	7 5.7%
	Más de 5 años	2 1.6%	17 13.8%	65 52.8%	84 68.3%
	Menor de 1 año	1 0.8%	3 2.4%	4 3.3%	8 6.5%
	Total	8 6.5%	29 23.6%	86 69.9%	123 100.0%
Técnicos en Enfermería	De 1 a 3 años		2 9.5%	1 4.8%	3 14.3%
	Más de 5 años	3 14.3%	5 23.8%	10 47.6%	18 85.7%
	Total	3 14.3%	7 33.3%	11 52.4%	21 100.0%
Otros	Más de 5 años			1 50.0%	1 0.5
	Menor de 1 año		1 50.0%		1 50.0%
	Total		1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%

Nota: según la profesión y años de servicio del personal de salud el 52.8% de licenciadas en enfermería evidenciaron nivel alto de habilidades comunicativas en su dimensión respeto y fue el grupo que tuvo más años de tiempo de servicio (+5 años). Respecto a los técnicos de enfermería, el 47.6% tuvieron el nivel alto de habilidades comunicativas en su dimensión respeto y fue el grupo que tuvo más años de tiempo de servicio (+5 años).

Tabla 12

Nivel de las habilidades comunicativas en su dimensión habilidad social según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022

		Habilidad social			
		Bajo	Moderado	Alto	Total
Licenciados en Enfermería	De 1 a 3 años	3 2.4%	7 5.7%	14 11.4%	24 19.5%
	3 a 5 años	2 1.6%	4 3.3%	1 0.8%	7 5.7%
	Más de 5 años	3 2.4%	28 22.8%	53 43.1%	84 68.3%
	Menor de 1 año	1 0.8%	3 2.4%	4 3.3%	8 6.5%
	Total	9 7.3%	42 34.1%	72 58.5%	123 100.0%
Técnicos en Enfermería	De 1 a 3 años	1 4.8%		2 9.5%	3 14.3%
	Más de 5 años	4 19.0%	6 28.6%	8 38.1%	18 85.7%
	Total	5 23.8%	6 28.6%	10 47.6%	21 100.0%
Otros	Más de 5 años			1 50.0%	1 0.5
	Menor de 1 año		1 50.0%		1 50.0%
	Total		1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%

Nota: según la profesión y años de servicio del personal de salud el 43.1% de licenciados en enfermería mostraron nivel alto de habilidades comunicativas en su dimensión habilidad social y fueron quienes tuvieron más tiempo de servicio (+5 años). Respecto a los técnicos de enfermería el 38.1% tiene alto nivel de habilidades comunicativas en la dimensión habilidad social y se encuentran entre quienes tienen más tiempo de servicio (+5 años).

Tabla 13

Nivel de estrés en su dimensión agotamiento emocional según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022

		Agotamiento emocional				
		Bajo	Medio	Regular	Elevado	Total
Licenciados en Enfermería	De 1 a 3 años	8 6.5%	9 7.3%	5 4.1%	2 1.6%	24 19.5%
	3 a 5 años	1 0.8%	4 3.3%	2 1.6%		7 5.7%
	Más de 5 años	16 13.0%	50 40.7%	18 14.6%		84 68.3%
	Menor de 1 año	3 2.4%	5 4.1%			8 6.5%
	Total	28 22.8%	68 55.3%	25 20.3%	2 1.6%	123 100.0%
Técnicos en Enfermería	De 1 a 3 años		3 14.3%			3 14.3%
	Más de 5 años	4 19.0%	8 38.1%	5 23.8%	1 4.8%	18 85.7%
	Total	4 19.0%	11 52.4%	5 23.8%	1 4.8%	21 100.0%
Otros	Más de 5 años	1 50.0%				1 50.0%
	Menor de 1 año			1 50%		1 50.0%
Total		1 50.0%		1 50.0%		2 100.0%

Nota: según la profesión y años de servicio del personal de salud el 40.7% de licenciados en enfermería mostraron nivel medio de estrés en la dimensión agotamiento emocional y más de 5 años de tiempo de servicio. Respecto a los técnicos en enfermería el 38.1% presentaron nivel medio de estrés y más de 5 años de tiempo de servicio.

Tabla 14

Nivel de estrés en su dimensión despersonalización según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022

		Despersonalización				
		Bajo	Medio	Regular	Elevado	Total
Licenciados en Enfermería	De 1 a 3 años	8 6.5%	13 10.6%	1 0.8%	2 1.6%	24 19.5%
	3 a 5 años	2 1.6%	4 3.3%	1 0.8%		7 5.7%
	Más de 5 años	16 13.0%	52 42.3%	15 12.2%	1 0.8%	84 68.3%
	Menor de 1 año	2 1.6%	5 4.1%	1 0.8%		8 6.5%
	Total	28 22.8%	74 60.2%	18 14.6%	3 2.4%	123 100.0%
Técnicos en Enfermería	De 1 a 3 años		2 9.5%	1 4.8%		3 14.3%
	Más de 5 años	4 19.0%	10 47.6%	4 19.0%		18 85.7%
	Total	4 19.0%	12 57.1%	5 23.8%		21 100.0%
Otros	Más de 5 años	1 50.0%				1 50.0%
	Menor de 1 año		1 50.0%			1 50.0%
Total		1 50.0%	1 50.0%			2 100.0%

Nota: el 42.3% de licenciadas en enfermería mostraron nivel medio de estrés en su dimensión agotamiento emocional y además con más de 5 años de tiempo de servicio. Respecto a los técnicos en enfermería, el 47.7% tienen las mismas características antes señaladas.

Tabla 15

Nivel de estrés en su dimensión realización personal del personal de salud según la profesión y años de servicio del personal de salud de un hospital público en Chiclayo, 2022

		Realización personal				
		Bajo	Medio	Regular	Elevado	Total
Licenciados en Enfermería	De 1 a 3 años	9 7.3%	10 8.1%	4 3.3%	1 0.8%	24 19.5%
	3 a 5 años	3 2.4%	2 1.6%	2 1.6%		7 5.7%
	Más de 5 años	17 13.8%	51 41.5%	14 11.4%	2 1.6%	84 68.3%
	Menor de 1 año	2 1.6%	6 4.9%			8 6.5%
	Total	31 25.2%	69 56.1%	20 16.3%	3 2.4%	123 100.0%
Técnicos en Enfermería	De 1 a 3 años		2 9.5%	1 4.8%		3 14.3%
	Más de 5 años	4 19.0%	8 38.1%	6 28.6%		18 85.7%
	Total	4 19.0%	10 47.6%	7 33.3%		21 100.0%
Otros	Más de 5 años	1 50%				1 50%
	Menor de 1 año	1 50%				1 50%
	Total	2 100.0%				2 100.0%

Nota: el 41.5% de licenciadas en enfermería mostraron nivel medio de estrés y son quienes tienen más años de tiempo de servicio (+5 años). Respecto a técnicos de enfermería, el 38.1% mostraron las mismas características.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Niveles de habilidades comunicativas y estrés del personal de salud de un hospital público de Chiclayo", cuyo autor es REYES BASAURI DERY MILAGROS, 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.

CHICLAYO, 21 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN DNI: 17450252 ORCID: 0000-0002- 6975- 0972	Firmado electrónicamente por: GDIAZNC el 16-01- 2023 09:20:53

Código documento Trilce: TRI - 0498308