



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Estrés laboral y cuidado humanizado en personal Sanitario del Centro Quirúrgico  
de un Hospital de Milagro en tiempos Covid -19,2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Camba Fajardo, Isaias Enrique ([orcid.org/0000-0002-008-5591](https://orcid.org/0000-0002-008-5591))

**ASESOR:**

Dr. Castillo Hidalgo, Efrén Gabriel ([orcid.org/0000-0002-0247-8724](https://orcid.org/0000-0002-0247-8724))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA - PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

El presente trabajo de investigación va dedicado a mi familia sobre todo a una mujer muy especial en mi vida como mi bella madre que desde el cielo me sigue dando valor y fuerza como siempre lo hizo para seguir triunfando, a mi papa por apoyarme en toda mis metas que eh cumplido y que faltan por cumplir a mi esposa por ese apoyo incondicional en todo los momentos sobre todo en los más difíciles, a mi hijo Isaías Yadier Camba Muñoz por quien doy mi vida, quien me motiva a seguirme preparando como un buen profesional de la salud.

## **Agradecimiento**

El presente trabajo de investigación le agradezco a Dios por darme salud y permitir seguir adelante a mi mama que está en el cielo, a mi papa mis hermanos que siempre han estado en mis mayores logros que me siguen dando ese apoyo a mi esposa y a mi hijo por todo el amor incondicional que me brindan gracias por todo y esto es por ustedes.

## Índice de contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	iv
Índice de gráficos y figuras .....	v
Resumen .....	v
Abstract .....	vi
I. INTRODUCCIÓN .....	1
I. MARCO TEÓRICO .....	6
III. METODOLOGÍA .....	12
3.1 Tipo y diseño de la investigación .....	12
3.2 Variables y Operacionalización.....	13
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5 Procedimiento.....	16
3.6 Métodos de análisis de datos .....	17
3.7 Aspectos éticos .....	17
V. DISCUSIÓN .....	27
IV. CONCLUSIONES.....	32
V. RECOMENDACIONES .....	33
REFERENCIAS.....	34

## Índice de tablas

Tabla 1. Distribución del personal del centro quirúrgico por ocupación .....	16
Tabla 2. Coeficiente de correlación de Spearman entre estrés laboral y cuidado humanizado en el Centro Quirúrgico de un Hospital de Milagro .....	20
Tabla 3. Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión eficacia laboral y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico .....	25
Tabla 4. Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión muerte y sufrimiento y el cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico .....	

.....  
26

Tabla 5. Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión relación profesional y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico .

27 Tabla 6. Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión interacción emocional y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico .. 28

### **Índice de gráficos y figuras**

Figura 1. Nivel de estrés laboral del personal sanitario del centro quirúrgico de un Hospital de Milagro .....  
21

Figura 2. Nivel de las dimensiones de estrés laboral del personal sanitario del centro quirúrgico de un Hospital de Milagro .....  
22

Figura 3. Nivel de cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico de un Hospital de Milagro en tiempos covid-19, 2022 .....  
23

Figura 4. Nivel de las dimensiones del cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico de un hospital de milagro en tiempos covid-19, 2022 ..... 24

## Resumen

La investigación cuyo propósito fue determinar que el estrés laboral y cuidados humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico de un hospital de milagro en tiempos COVID-19,2022. La investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo y diseño trasversal correlacional, con enfoque cuantitativo de tipo no experimental, aplicado a 102 trabajadores asistenciales (48 varones y 54 femenino). Para la recolección de datos se aplicó la escala de estrés laboral de Gray Toft y Anderson (1981 adaptado por Serrano et al. 2016) y el cuestionario de cuidado humanizado. Para el análisis de datos se utilizó Microsoft Excel y SPSS v. 25. Los hallazgos evidencian que existe relación estadísticamente significativa (Rho de Spearman = 0.521;  $p=0.000$ ) entre las variables estrés laboral y el cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico. Así como también un nivel alto de estrés del (63.73%) y un nivel de cuidado humanizado bajo del (85.29%). Se concluye que el estrés laboral y el cuidado humanizado son factores que influyen en el ámbito laboral además en su estado físico, psicológico y social.

Palabras clave: Estrés laboral, cuidado humanizado, personal de salud

## **Abstract**

The investigation whose purpose was to determine that work stress and humanized care in health personnel of the surgical center of a miracle hospital in times of COVID-19, 2022. The research was developed under the quantitative approach and cross-correlational design, with a non-experimental quantitative approach, applied to 102 care workers (48 males and 54 females). For data collection, the Gray Toft and Anderson work stress scale (1981 adapted by Serrano et al. 2016) and the humanized care questionnaire were applied. For data analysis, Microsoft Excel and SPSS v. 25. The findings show that there is a statistically significant relationship (Spearman's Rho = 0.521;  $p=0.000$ ) between the variables work stress and humanized care in healthcare personnel at the surgical center. As well as a high level of stress (63.73%) and a low level of humanized care (85.29%). It is concluded that work stress and humanized care are factors that influence the workplace as well as their physical, psychological and social state.

Keywords: Work stress, humanized care, health personnel

## I. INTRODUCCIÓN

Mundialmente el Covid- 19 generó cambios bruscos en la coexistencia social, en la actividad laboral, educativa, económica y que adicionalmente afectó al punto del colapso al sistema sanitario mundial por las elevadas estadísticas de hospitalización y mortalidad (Cruz, 2020). Desde la confirmación del COVID-19 como pandemia, el personal de salud, muy particularmente los profesionales de enfermería tuvieron que presentarse a trabajar por largas horas, en ambientes no solo extenuantes, también exigentes en las que debían arriesgar su integridad física para el cuidado de los pacientes constantemente ingresaban por atención (Sarsosa y Charria, 2018).

El estrés laboral afecta el estado emocional y físico de los trabajadores ante las exigencias laborales que rebasa las capacidades y recursos del individuo y origina un desequilibrio fisiológico y psicológico (Ochante et al., 2018). Es por ello que los profesionales de salud y de manera principal el personal de enfermería está expuestos al estrés y la ansiedad durante el desarrollo profesional, debido a su contacto directo con el paciente, pues son los que comparten y expresan sus miedos, sufrimientos, entre otros, esto se añade a la carga de trabajo que es continua en los centros quirúrgicos, debido a la carga horario, y al número de pacientes que requieren atención (Martínez et al., 2017).

Es así que la OMS considera la salud mental en el que los individuos son conscientes de sus capacidades y pueden enfrentar diversos accidentes, por lo que el estrés laboral en la institución se manifiesta a través de diversos perfiles de riesgo: físico, biológico, emocional y psicológico. (OMS, 2020). Según el Informe de la OMS y (CIE) hay 28 millones de enfermeras en todo el mundo, un aumento de 4,7 millones en los últimos años, pero todavía hay una escasez de 5,9 millones, que es evidente en África, el sur de Asia, el Mediterráneo oriental y la mayor parte de esta región de América Latina (OMS, 2020).

En ese contexto el personal sanitario cuya fuerza laboral representa la mayoría dentro de los centros hospitalarios, mismos que están expuestos a niveles alarmantes debido a múltiples factores entre los que pueden destacar la sobrecarga de trabajo debido a los constantes ingresos de pacientes COVID-19 y de otras patologías que saturaron los espacios dentro de los hospitales, la necesidad de los



pacientes por atención y la escases del material clínico para ello que causó en el personal en un deterioro en el estado emocional sumado a esto, la interacción del grupo médico, resultaron en puntos por los cuales su desempeño dentro del cuidado humanizado se vea comprometido (Ramirez, 2021).

Es así que a nivel mundial se observa un índice de estrés laboral se encuentran entre el 12% y 20%, mismo que se evidencia en mayor porcentaje en los profesionales de salud de las UCI (Gnerre et al., 2017). En lo que respecta a países europeos como en España, se menciona que las profesionales que más se ven afectadas por estrés laboral son el personal sanitario entre ellos médicos y enfermeras con un 44.1% (Vásquez y González, 2020).

Asimismo, a nivel de Latinoamérica se observó que en países como México, se encontró un ambiente psicológico estresante del 29.3% del personal de salud. Por otro lado, en Colombia que el 66% de profesionales de enfermería presenta estrés crítico, y que los factores principales que han originado esta condición es el miedo a la desilusión en el desenvolvimiento de las actividades de cuidado con un 34.6%; problemas en las relaciones laborales en un 25.3%; el manejo de equipos avanzados tecnológicamente en un 22.1% y finalmente un estresor importante es la falta de personal que permita cumplir de manera adecuada el servicio en un 19.7%. En Argentina de un observa un 65% de los trabajadores se ven afectados por estrés laboral (Vásquez y González, 2020).

Estas demandas de profesionales de salud considerando en la problemática del producto del masivo contagio por covid-19 incrementaron exponencialmente estos niveles, por lo que, según Carballo y Sánchez (2021) el personal de salud enfrentó verdaderos obstáculos sanitarios, riesgo de contagio y adicionalmente tuvo que lidiar con el malestar y el dolor de los familiares tanto de los contagiados como de las víctimas mortales.

En el Ecuador no hay suficientes profesionales de la salud para hacer frente a los requerimientos de salud de los pacientes, con un promedio de 5,5 enfermeras por cada 10.000 habitantes, lo que provoca alta presión laboral para las enfermeras, sobrecarga de trabajo, escasez de personal, conflictos, desnutrición, que provoca el 50% de días de enfermedad (Carrillo et al., 2018).

De acuerdo a la evidencia teórica y empírica revidada sobre el tema de investigación se ha identificado que los estudios tienen preponderancia tanto en el

contexto internacional como nacional y de tipo básico, sin embargo, no se ha determinado estudios que sistematice los hallazgos del objeto de estudio, constituyéndose un vacío en el conocimiento, permitiendo enfocarse en construir en la determinación actual del conocimiento.

De este modo, en países latinoamericanos como Perú, se observa altos índices de miedo, temor, agotamiento físico y estrés en el personal de salud sobre todo en momentos críticos (Sanchez y Santos, 2021). En Colombia se evidencia que se ha incrementado la carga laboral, bajos salarios la pérdida de seguridad laboral y las condiciones de trabajo son poco favorables, con lo cual se ha originado el deterioro laboral de profesionales sanitarios y por ende el nivel de cuidado que brinda (Alvarez, 2017). Respecto a Ecuador, se ha evidencia que no se brinda una atención de calidad y de cierta manera los derechos de los pacientes son vulnerados, llegando a un nivel medio de aplicación de cuidados humanizados, de este modo se evidencia un déficit de humanización en las intervenciones de enfermería, lo cual conlleva a insatisfacción del paciente (Bravo et al., 2021).

Es así que en el Hospital de Milagro se ha observado principalmente en el centro quirúrgico, la atención al paciente es en muchos casos indirecta, lo que hace que los problemas que puedan llegar a tener los pacientes como individuos no tienden a ser consideradas, por lo que las acciones del personal de salud se reprimen, en este caso por factores externos como el contexto COVID-19, que sobrepasó los límites de servicio que tiene a disposición el área de salud a nivel nacional y que, inclusive bajo las circunstancias priorizaron la salud del paciente, lo cual originado síntomas de estrés el personal sanitario lo cual provoca el deficiente cuidado humanizado para el paciente. Lo expuesto anteriormente se establece el problema general sobre: ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico de un hospital de milagro en tiempos covid19, 2022?

El presente estudio se justifica teóricamente, ya que contribuirá a la mejora de los conocimientos ya adquiridos sobre el estrés laboral y el cuidado humano entre los colaboradores de la salud que trabajan en instituciones médicas, y así también dará la oportunidad de conocer la relación de las variables mencionadas en el artículo. La justificación Práctica se fundamenta en los resultados que estarán a disposición de las autoridades y directivos del Hospital Milagro para desarrollar estrategias que

mejoren el bienestar mental y emocional del personal de salud del centro quirúrgico, con el objetivo de reducir los niveles de estrés, lo que puede reducir la calidad de la atención humana a los pacientes. La justificación metodológica basada en herramientas que brindarán validación de juicios de expertos que permitirán la validación de hipótesis y pruebas de confiabilidad para el estrés y el cuidado humanizado, los resultados generados por este proyecto servirán como fuente teórica para futuras investigaciones científicas.

La relevancia social está en el abordaje que propone el Centro Quirúrgico del Hospital Milagro a tan delicado tema, que tiene el propósito de determinar el impacto del estrés laboral en el cuidado humanizado al paciente y, a partir de los resultados, determinar vías de prevención y prevención, mejora del entorno laboral del personal de enfermería en los centros quirúrgicos. En última instancia, la importancia de este estudio radica en determinar el impacto del estrés laboral en áreas de centros quirúrgicos en la atención humanizada del paciente.

De este modo, se considera como objetivo general de estudio: Determinar la relación entre el estrés laboral y cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico de un Hospital de Milagro en tiempos covid-19, 2022. Y como objetivos específicos se tiene: 1. Establecer los niveles de estrés laboral en el personal sanitario del centro quirúrgico; Determinar el nivel de cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico; Identificar la relación entre la dimensión eficiencia laboral y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico; Identificar la relación entre la dimensión muerte y sufrimiento y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico; Identificar la relación entre la dimensión relación profesional y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico; y, Identificar la relación entre la dimensión interacción emocional y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico.

Para finalizar, la hipótesis general será:

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico de un hospital de milagro en tiempos covid-19, 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre estrés laboral y y cuidado humanizado en el personal de salud del centro quirúrgico de un Hospital de Milagro, 2022

Y las hipótesis específicas:

Hi1: Existe una relación estadísticamente significativa entre las dimensiones de la eficiencia laboral del personal médico en los centros quirúrgicos y la atención humanizada

Hi2: Existe una relación estadísticamente significativa entre el duelo y el cuidado humano entre el personal médico del centro quirúrgico;

Hi3. Existe una relación estadísticamente significativa entre las dimensiones de la interacción emocional del personal médico en los centros quirúrgicos y la atención humanizada;

Hi4. Existe relación estadísticamente significativa entre dimensiones de interacción emocional y cuidado humanizado en personal médico de centro quirúrgico

## II. MARCO TEÓRICO

Internacionalmente se tiene los siguientes estudios:

Calderón y Rivas (2021) En un estudio sobre factores laborales y estrés en Lima, Perú, los métodos utilizados fueron descriptivo-correlativo. Resultados El 52,85% del personal de enfermería presentó estrés laboral; el 67,10% causado por factores ambientales; organización como sobrecarga de trabajo 78,60% y clima organizacional 64,30%; factores como la presión, la supervisión y las tareas de control excesivo explicaron el 74,30%, el 54,30% requirió ritmo de trabajo. Concluyéndose que existió una asociación entre las variables estudiadas.

Cerna (2020) en su investigación sobre "Estrés Laboral de Enfermería y Cuidado Humano" realizado en Trujillo, Perú, para establecer la asociación entre el estrés laboral y el cuidado humanizado. La investigación fue descriptiva, correlacional y transversal que involucró a 40 enfermeros. Los resultados de las observaciones muestran la prevalencia del 50% de la presión laboral de los empleados con un nivel bajo. Para la atención humanizada, el 95% es promedio está en un nivel alto y el 5% está en un nivel medio respectivamente se concluyó que existe una relación significativa entre el estrés laboral general y el cuidado humano.

En el estudio "Estrés y calidad de atención" realizado por Reyes (2019) en Perú, el propósito fue conocer la relación entre el nivel de estrés y la calidad de atención. Se aplicó la prueba estadística Chi<sup>2</sup> a una muestra de 30 enfermeros mediante el método de correlación descriptiva. Los resultados empíricos muestran que el 77% de las enfermeras se encuentran en un estado de bajo estrés; el 20% está bajo estrés moderado y solo el 3% está bajo alta presión; por otro lado, el nivel de enfermería se encuentra al 53% del nivel normal; El 30% es bueno y el 17% es malo: Con base en los hallazgos anteriores, el nivel de estrés y Hubo una correlación significativa entre la calidad de atención (Chi<sup>2</sup> = 9.774 y p<0.01).

Salas (2018) realizó un estudio en México "Estrés laboral y atención al cliente", para determinar el nivel de estrés que experimentan los socios comerciales. Los métodos de investigación se aplicaron de forma descriptiva a una población de 35 personas. Los resultados mostraron que el 40% de los colaboradores presentaba algún nivel de estrés, pero no estaba relacionado con el servicio brindado a los usuarios. Se concluyó que una estancia prolongada en un ambiente estresante en el trabajo genera problemas a nivel morfofisiológico, lo que repercute negativamente en su

comportamiento en relación a los pacientes que reciben atención médica. Lazo y Sánchez (2018) en su estudio efectuado en Perú, consideraron establecer la relación entre estrés laboral y calidad de atención en trabajadores de la salud. Este estudio es correlativo, no experimental. Los resultados mostraron que el 100% del personal médico se sintió menos estresado, mientras que el 78% de los usuarios calificó el nivel de atención como promedio. Concluyendo que no existe una correlación entre las variables estudiadas.

El estudio de Ruiz (2018) en Perú, cuyo estudio se fundamentó en la determinación de la relación entre el estrés laboral y el cuidado humano. Los métodos utilizados fueron descriptivos, diseño relacional y métodos cuantitativos, con una población de 67 enfermeras. Según los resultados del estudio, el 23,88% de los encuestados manifestó que la presión laboral es muy alta; El 59,70% de nivel normal, el 16,4% de nivel bajo, el 20,90% de nivel de atención humanizada fueron buenos; 62,69% del nivel normal y 16,42% de nivel bajo. Los autores concluyeron que había una relación significativa directa entre el estrés y el cuidado humano, con un Rho de Spearman de 0,683,  $p = 0,001$ .

Milla y Moreno (2018) En el estudio “Estrés laboral del paciente y cuidado humano” en Perú, para establecer la asociación entre el estrés laboral y el cuidado humano, la investigación fue cuantitativa, nivel descriptivo y de diseño no experimental. Los hallazgos evidenciaron que el nivel de estrés promedio fue de 86,4% y el 13,6% del personal de enfermería presentó un nivel de estrés bajo; en cambio, entre los que mencionaron la atención humanística, el 80,4% consideró que era un nivel normal; fue del 14,7 por ciento. Concluyéndose que existe correlación entre el estrés laboral de enfermería y la enfermería humanizada, con un valor de Fisher de 0,763.

El trabajo de Cabanas y Delgado (2017) sobre “Estresores del trabajo de enfermería y autoeficacia percibida en el cuidado humano” en Arequipa, Perú se centró en determinar la asociación de las variables. El estudio fue de tipo descriptivo cuantitativo con un diseño pareado conformado por 44 enfermeras. Los resultados mostraron que el 47,7% mostró bajo estrés laboral y el 75% mostró autoeficacia en el cuidado humanístico. Se concluye que a ( $p < 0,01$ , Spearman = 0,814) es altamente significativa.

El estudio de Zenozain (2018) efectuado en Perú, tuvo el propósito de establecer la relación entre la carga de trabajo del cuidador y los niveles de estrés. El método

empleado en el estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental correlacional, realizado por 75 enfermeros. En los resultados estrés bajo 10%, nivel moderado 34%, nivel de estrés alto 54,75%, bajo 12%, 37,3 nivel de estrés medio y 50,3% alto nivel de estrés. Se llegó a concluir la presencia de correlación positiva moderada con Rho de Spearman = 0.321;  $p < 0.01$ ) sugiriendo la importancia de incorporar un plan de acción que permita orientar y técnicas para controlar y absorber la carga de trabajo.

A nivel nacional se tiene las siguientes investigaciones:

Vásquez y González (2020) en su investigación respecto al “Estrés laboral en el personal sanitario” en Esmeraldas, Ecuador, tuvo como fin determinar los elementos que influyen en el estrés, el estudio describió los tipos de dominio, el cual se realizó el 30 de enfermeras Los resultados que se pueden comprobar es que el 73,33% de los estresores son agotamiento, 66,66% insomnio, 83,33% sobrecarga laboral, insatisfacción laboral y 70% falta de espacio De esto se concluye que los estresores que provoca inestabilidad en la salud del cuidador física y psicológicamente puede generar conflictos con el equipo de atención médica, lo que resulta en una mala atención al paciente.

Betancourt et al. (2020) en Manta, Ecuador, se realizó un estudio sobre “Estrés laboral en el personal de enfermería en áreas de UCI durante una pandemia”, con el objetivo de determinar el nivel de estrés del personal de enfermería. El estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque observacional, analítico y transversal. Los resultados indicaron que el 14% de los cuidadores reportaron estrés laboral bajo debido a la incapacidad percibida para apoyar emocionalmente a las familias de los pacientes, y el 38% se vio afectado por este factor. Se concluyó que el trabajo fue estresante y es necesario evaluar los factores que contribuyeron a ello.

El estudio de Rivas (2019) “Estrés laboral y prácticas de autocuidado entre cuidadores” en Yipijapa, Ecuador, cuyo fin fue determinar los índices de estrés laboral y prácticas de autocuidado entre cuidadores. La investigación es cualitativa, descriptiva y transversal. Los resultados mostraron que la carga de trabajo era muy alta debido a las largas jornadas laborales, observándose a cambio un moderado nivel de autocuidado.

Medina (2017) realizó un estudio respecto a los factores relacionados con el estrés del personal sanitario en Guayaquil, Ecuador cuyo propósito fue identificar factores relacionados con el estrés laboral. La metodología de investigación fue descriptiva con un enfoque prospectivo y un diseño transversal. Los resultados mostraron que el 25% del personal de enfermería tenía estrés laboral, el 70% consideraba estresante las demandas del gerente, el 57% tenía dolores musculoesqueléticos y el 45% estaba deprimido. Concluyendo que los elementos de estrés en el ambiente de trabajo son principalmente la sobrecarga de trabajo, lo que reduce la capacidad para desempeñar el trabajo de una enfermera.

En el estudio de la teoría de las variables, el estrés laboral se basará en el término latín *stringer stress*, acuñado por Hans Selye en 1936, que significa crear tensión, definido como un síndrome causado por diversos factores perjudiciales para una persona. Lázaro, el estrés se produce cuando las necesidades de las personas superan su capacidad de adaptación. Conjuntamente, se hace referencia al estrés como la activación biológica no regulada cuando una persona no puede adaptarse a las nuevas demandas ambientales. Las situaciones estresantes pueden ser el resultado de varios eventos de la vida, especialmente problemas laborales, restricciones financieras y amenazas a la vida y la salud (Navines et al., 2016). Desde el mismo punto de vista, el estrés laboral se considera una reacción de la psicobiología de lo que sucede cuando las demandas laborales no coinciden con las demandas laborales, habilidades, recursos o necesidades del usuario puede estar relacionado. Se aplica tanto al trabajo en sí como al contexto organizacional (Navines et al., 2016). Del mismo modo, Escriba et al. (1999) indicaron que los principales componentes del proceso de estrés son los estresores o factores de riesgo, los enfermeros enfrentan con frecuencia dolor y muerte, sobrecarga de trabajo, problemas en el equipo de trabajo, conflictos laborales, etc. y la falta de apoyo social. Porque el estrés puede manifestarse de dos maneras, por ejemplo: a) en la salud y calidad de vida del cuidador: cambios en la salud mental, trastornos del sistema musculoesquelético, tracto gastrointestinal, sistema cardiovascular, síntomas neurológicos, disfunción sexual, etc., b) productividad laboral: menor satisfacción laboral, alto ausentismo y menor calidad del servicio (Reyes, 2019). De esta forma, el estrés laboral es visto desde dos perspectivas: El estrés laboral positivo también se refiere a cuando se presenta una respuesta de estrés para



adaptarse a la situación para que las consecuencias no empeoren la salud integral del individuo. Por otro lado, el estrés laboral negativo puede empeorar con el tiempo con consecuencias como ansiedad y depresión (García, 2021). Se determinaron las siguientes dimensiones de la presente variable:

Dimensión 1 Productividad. – Hace referencia a la evaluación de estresores asociados con los roles de enfermería (Preciado et al., 2016).

Dimensión 2 muerte y dolor. - Considerado factor de estrés, referido a la muerte y sufrimiento del paciente (Preciado et al., 2016).

Dimensión 3 Relaciones profesionales. - Relacionado con críticas a directivos y médicos sobre sus funciones o servicios; esto incluye estresores psicoemocionales (Preciado et al., 2016).

Dimensión 4, interacción afectiva, se refiere a los estresores relacionados con las emociones relacionadas con los pacientes y el personal sanitario (Preciado et al., 2016).

En cuanto a las variables asociadas al cuidado humanizado, tenemos el cuidado humanizado: según la autora de "Teoría del Cuidado Humanizado" (Jean Watson), ella argumenta que ante el riesgo de deshumanización en la atención al paciente, debido a la enorme carga administrativa para gestionar la reestructuración. en la mayoría de los sistemas de salud del mundo existe la necesidad de mantener las dimensiones humanas, espirituales y transpersonales en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación de la enfermería. (Leite y Freitag, 2005). Por su parte Cruz (2020), define el cuidado humanizado como *"el arte de curar"* en la que se genera una dinámica entre el enfermero, el paciente y el ambiente en la cual interactúan y describe al servicio como una manera de crear un ambiente que permita sanar completamente al paciente.

Se conoce que los elementos del cuidado humanizado se encuentran las habilidades comunicativas y emocionales, mismas que tienen primordial importancia dentro de los procesos de cuidado y que deben establecerse entre el personal de enfermería y el paciente, lo cual permitirá aumentar el grado de aceptación y tolerancia del tratamiento médico y los procedimientos de enfermería (Diaz et al., 2020). Asimismo, otros factores son la atención, reflexión y autoconocimiento, mismos que dependen directamente del profesional de salud, refiriéndose a la forma de ser de la persona y su carácter ya que el mismo influye

en el trato al paciente, fortificando o descuidando la práctica del cuidado humanizado (Oliveira et al., 2018).

Por otro lado, la educación emocional y distribuida se desarrolla en la atención humanizada, esta es una de las habilidades importantes del personal de enfermería. Debe enfatizar los sentimientos de aprendizaje, gestión y comunicación. Este es un aspecto importante de la atención humanizada para los familiares de los pacientes que afectan directamente la mejora de las personas que necesitan atención (Azebedo et al., 2017), es así que se aumentará la participación de miembros de la familia, la mejora física y emocional (Díaz et al., 2020). En la relación enfermero-paciente, donde ambas partes se sienten influenciadas mutuamente, esa relación va más allá del encuentro técnico entre sujeto y objeto, por lo que el cuidado de enfermería se define como una experiencia existencial entre enfermero y usuario. (Ceballos, 2010). He aquí las dimensiones del cuidado humanizado:

Dimensión 1 Cualidades del hacer.- Calidad de enfermería: se refiere al desempeño más alto del personal de enfermería determinado por el paciente, estas cualidades caracterizan a una enfermera cariñosa que mantiene las cosas simples, humildes y agradables y encuentra, Apoyo emocional: el apoyo percibido por el paciente para el paciente utilizando una actitud amistosa y la interacción de enfermería con el personal de enfermería. Apoyo físico: componente que los pacientes perciben a partir de acciones sencillas pero significativas en el contacto con los familiares (Rivera y Triana, 2007).

Dimensión 2 Apertura a la comunicación enfermera-paciente. - Emociones positivas generadas por las interacciones enfermera-paciente (sentirse apoyado, bienvenido, nutrido, nutrido, sentirse amado, crecer como persona) que pueden conducir a interacciones positivas y positivas mediante el desarrollo de habilidades conversacionales y de escucha activa (Raile & Marriner, 2011).

Dimensión 3. Disposición a la atención. - Definido como el acto de una enfermera que comunica la atención esperada defendiendo al paciente, respondiendo preguntas y explicando procedimientos. En otras palabras, los cuidadores están dispuestos a ayudar de forma respetuosa en función de las necesidades básicas de los pacientes para lograr una atención informada (Rivera y Triana, 2007). En resumen, el énfasis en las relaciones enfermera-cuidador debe basarse en la

sinceridad del personal médico de los centros médicos con los pacientes. La relación entre las variables en este estudio muestra que el cuidado a largo plazo del paciente proporciona un vínculo estrecho entre el paciente y el personal de enfermería y que si muere durante el cuidado, causará un gran sufrimiento y será un factor de estrés para el paciente- enfermera (Sarsosa y Charria, 2018). Por ello, también se señala que debido a la situación especial creada durante la pandemia del Covid-19, el personal de enfermería se enfrenta a problemas de salud tales como estrés, ansiedad, insomnio, ira, miedo (Asociación Española de Psiquiatría, 2020), falta de eficacia, falta de tratamiento o falta de equipos de protección personal para brindar una atención adecuada a los pacientes, lo que genera duelo y dilemas éticos para las familias, sabiendo que la relación entre enfermeras y pacientes no es fácil, a pesar de la capacidad de brindar una atención adecuada a los pacientes cuando brindan atención emocional la distancia sin perder la empatía y el compromiso, sin embargo, genera estrés laboral (Carballo y Sánchez, 2021; Lai et al., 2020). Finalmente, es importante considerar que cuando las enfermeras están sometida a altas cargas de trabajo, supone un detonante principal para desarrollar el llamado estrés laboral, lo cual afecta de manera directa al profesional de enfermería desencadenando un cuidado deficiente incluso llevar al absentismo laboral, lo cual conlleva a que las enfermeras evalúen los cuidados brindados como de mala calidad (Rodríguez et al., 2017).

### **III. METODOLOGÍA**

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

##### **3.1.1 Tipo de investigación**

Las variables incluidas en el estudio actual son todas de naturaleza cuantitativa porque pueden medirse como valores numéricos. Como resultado, se utilizó el

análisis estadístico para establecer los hallazgos. Luego, reuní datos de la base de datos para crear el marco teórico antes de emitir las conclusiones apropiadas (Hernández et al., 2014).

De la misma manera, fue básica porque permitirá avanzar en la comprensión actual del tema y permitirá describir el fenómeno tal como es sin realizar cambios (Cairampoma, 2015).

### **3.1.2 Diseño de investigación**

La investigación fue transversal porque permitió la recolección de datos en un momento determinado, posibilitando la representación de variables (Hernández et al. 2014), lo que se refiere al diseño transversal de este estudio permitió la recolección de datos. El estudio es no experimental porque no se modifican las variables, y además es de tipo correlacional, que pretende conectar las variables y sus dimensiones (Valderrama, 2015).

### **3.2 Variables y Operacionalización**

Variable 1. Estrés laboral

Definición conceptual.- Considerar las reacciones psicobiológicas que ocurren cuando las demandas del trabajo no coinciden con las habilidades, recursos o necesidades de los compañeros de trabajo. Esto puede estar relacionado con el trabajo en sí o con el contexto organizacional (Navines et al., 2016).

Definición operacional: Hace referencia a la suma de las calificaciones de los elementos en cada dimensión de la variable presión laboral, que consta de 30 elementos en 4 dimensiones

Dimensiones: Eficacia emocional, Muerte y sufrimiento, Relación profesional, interacción emocional.

Indicadores: Agotamiento mental, vacío emocional, fatiga diaria, rutina, desgaste, frustración, tiempo prolongado, trato directo, límites emocionales, objetos impersonales, estricto, endurecimiento emocional, desinterés, culpa paranoia, empatía, eficacia, influencia positiva, energía positiva, ambiente agradable, y obtención de objetos. Escala: Ordinal (Likert).

**Variable 2.** Cuidado humanizado

Definición conceptual. - Es necesario preservar los aspectos humanos, espirituales y transpersonales del enfermero en la práctica clínica, administrativa, docente e investigativa (Leite & Freitag, 2005).

Definición operacional. – Hace referencia a la totalidad de las respuestas de las preguntas en la dimensión de cuidado humanizado, que consta de 15 ítems en tres dimensiones. Dimensiones: Calidad del trabajo de las enfermeras, apertura en la comunicación enfermera-paciente, disposición de las enfermeras

Indicadores: Amabilidad, comunicación, paz, confianza, respeto, enfoque, conversación fácil, respuestas claras, información útil, interés, pronta atención, expresión de sentimientos e identificación de necesidades

Escala: Ordinal (Likert)

### 3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

#### 3.3.1 Población

La población se constituyó por 102 integrantes del personal del Centro Quirúrgico del Hospital Milagro. Misma que es definida como el conjunto de elementos objeto de estudio y sus características compartidas (Izaguirre y Tafur, 2016).

Tabla 1. *Distribución del personal del centro quirúrgico por ocupación*

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Enfermeras	53	52
Auxiliares de enfermería	8	8
Cirujanos de guardias	7	7
Cirujanos de consulta externa	12	12
Cirujanos de ginecología	11	11
Cirujanos pediatras	3	3
Anestesiólogo	8	7
Total	102	100

#### Los criterios de inclusión y exclusión:

Los siguientes requisitos debían cumplirse para que alguien fuera incluido en el estudio: a) Trabajar en un hospital (centro quirúrgico) durante el estudio; b) debían

haber trabajado allí por más de tres meses; c) su centro quirúrgico tenía que aceptar participar.

Una persona debe cumplir con los siguientes criterios para ser excluida del estudio:

a) Personal que este de vacaciones o licencia por enfermedad; b) Personal que esté haciendo prácticas; c) Personal que no acepte participar en el estudio.

### **3.3.2 Unidad de análisis**

En el presente estudio la unidad de análisis fue el personal sanitario que labora en el centro quirúrgico.

## **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnicas**

La encuesta es la técnica que consideran la manera de recolectar datos de manera ordenada a partir de una pregunta a un individuo o grupo de individuos (López y Fachelli, 2015). Por lo tanto, la técnica empleada fue la encuesta.

### **Instrumentos**

Según Izaguirre y Tafur (2016), un cuestionario como instrumento de investigación se compone de un conjunto de preguntas cerradas para lograr un objetivo determinado.

Por tanto, para la variable estrés laboral se utilizó la herramienta de Gray Toft y Anderson (1981), desarrollada en Inglaterra y adaptada por Serrano et al. (2016) para determinar la carga de trabajo de los trabajadores de la salud del centro quirúrgico del Hospital Milagro durante el período Covid-19, el instrumento se administró individualmente durante aproximadamente 20 minutos y el instrumento constó de cuatro dimensiones: efectos personales (8 ítems. ); muerte y dolor (5 unidades); Relaciones profesionales (8 unidades); Interacción emocional (9 ítems), un total de 30 preguntas cerradas pertenecientes a la escala de Likert, opciones nunca (0); casi nunca (1); a veces (2); casi siempre (3); y siempre (4), con un margen de error de 0,05.

Para la variable de atención humanizada, la herramienta tomará aproximadamente 20 minutos para administrar y consta de 15 ítems en tres dimensiones, como la dimensión de calidad de atención (5 ítems), la dimensión de apertura de

comunicación enfermera-paciente (5 ítems) y la dimensión de preparación de enfermería (5 ítems); el instrumento será calificado en escala Likert con las opciones Nunca (0); Casi nunca (1); A veces (2); Casi siempre (3); y Siempre (4). El instrumento fue utilizado únicamente por el personal sanitario del centro quirúrgico con un margen de error de 0,05.

### **Validez y fiabilidad Validez**

En este caso, la validez estará determinada por la opinión de expertos. La validez se refiere a la medida en que la prueba mide la utilidad de la prueba, en este caso, la validez será determinada por el juicio de expertos. Por tanto, utilizando el índice de Lawsher, la variable índice de cuidado humano es 0,867 y la variable índice de estrés laboral es 0,849.

### **Confiabilidad**

Se uso el coeficiente Alfa de Cronbach para mostrar qué tan confiables son los instrumentos del estudio, que indica la estabilidad de las respuestas de los participantes a ítems en situaciones similares. Así se utilizó un estudio piloto para determinar la confiabilidad del instrumento el cual va de 0 a 1, donde un coeficiente de cero indica confiabilidad cero y un coeficiente de 1 indica confiabilidad alta (Hernández et. al., 2014). Por tanto, el resultado del  $\alpha$  de Cronbach de 0,82 para la variable estrés laboral y el  $\alpha$  de Cronbach de 0,83 para la variable cuidado humano son valores aceptables.

## **3.5 Procedimiento**

El siguiente método de recopilación empleado en el estudio fue:

Adaptar el instrumento a la situación real del hospital. Los expertos revisaron el contenido del cuestionario. Describa el propósito del estudio a la gerencia del hospital y solicite su aprobación y permiso. Informar al personal médico del centro quirúrgico de forma oral sobre el consentimiento informado requerido para la aplicación del cuestionario. Veinte profesionales de la salud fueron evaluados en el ámbito prehospitalario de acuerdo con los principios de responsabilidad y confiabilidad. El personal del centro quirúrgico recibirá formación sobre cómo aplicar un cuestionario que ha sido aprobado por expertos para recopilar datos

durante la fase de aplicación. Por otro lado, estos datos se recopilan y guardan en un archivo codificado legible que luego se someterá a análisis estadístico.

### **3.6 Métodos de análisis de datos**

Se utilizaron la herramienta de Office Excel y el programa estadístico SPSS v.20 para el procesamiento de la información recopilada. El programa de confiabilidad del programa estadístico SPSS se utilizó para evaluar la confiabilidad de la consistencia interna utilizando el alfa de Cronbach, que proporciona valores a lo largo del tiempo y sus intervalos de confianza del 95 por ciento. Por lo tanto, 0,8 es el valor aceptable. Por lo cual se empleó coeficiente de correlación Rho de Spearman para confirmar que los hallazgos al tener una distribución no normal.

### **3.7 Aspectos éticos**

Los parámetros éticos de la UCV, fundamentadas en el respeto y la confidencialidad de todos los participantes del estudio, sirvieron de guía para el diseño de este estudio. Además, sin cambiar los hallazgos del estudio, se siguió una recolección de datos justa y un análisis adecuado.

Los principios rectores que se pondrán en práctica son la autonomía, que permite a cada uno tomar sus propias decisiones, la beneficencia, que significa velar por los intereses de los usuarios y, finalmente, la justicia, que se refiere a los estándares éticos que son apropiados para cada individuo y por lo cual los datos recabados de los estudios y artículos bajo revisión recibirán un tratamiento horizontal.

Sin embargo, la investigación se llevó a cabo de acuerdo con los Principios Éticos de Helsinki, que establecen que "se deben tomar todas las precauciones para proteger la intimidad y en reserva de la información minimizando su impacto". (Congreso Médico Mundial, 2016). En otras palabras, los datos de los miembros del personal del centro quirúrgico participantes del estudio se mantendrán en estricta confidencialidad.

## **IV. RESULTADOS**



## Objetivo General

Determinar la relación entre el estrés laboral y cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico.

Tabla 2. Coeficiente de correlación de Spearman entre estrés laboral y cuidado humanizado en el Centro Quirúrgico de un Hospital de Milagro

		<b><u>CUIDADO HUMANIZADO</u></b>
Rho de Spearman	<b>ESTRÉS LABORAL</b>	,475**
	Coeficiente de correlación	
	Sig. (bilateral)	,000
	d	Mediano
	N	102

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

Nota: d = tamaño del efecto; N: Muestra

La Tabla 2 revela un tamaño del efecto medio moderadamente positivo y una correlación significativa entre las variables estrés laboral y cuidado humanístico. Dado que la hipótesis alternativa está respaldada por un Rho de Spearman de 0,475\*\* y un nivel de significación bilateral de (0,000), se acepta. La hipótesis nula, que hubiera permitido suponer que a mayor estrés laboral, menos humana será la atención, es rechazada por la relación significativa entre estrés laboral y atención humanizada en el centro quirúrgico de un Hospital de Milagro

## Objetivo específico 1.

Establecer los niveles de estrés laboral en personal sanitario del centro quirúrgico de un hospital de milagro en tiempos covid-19, 2022

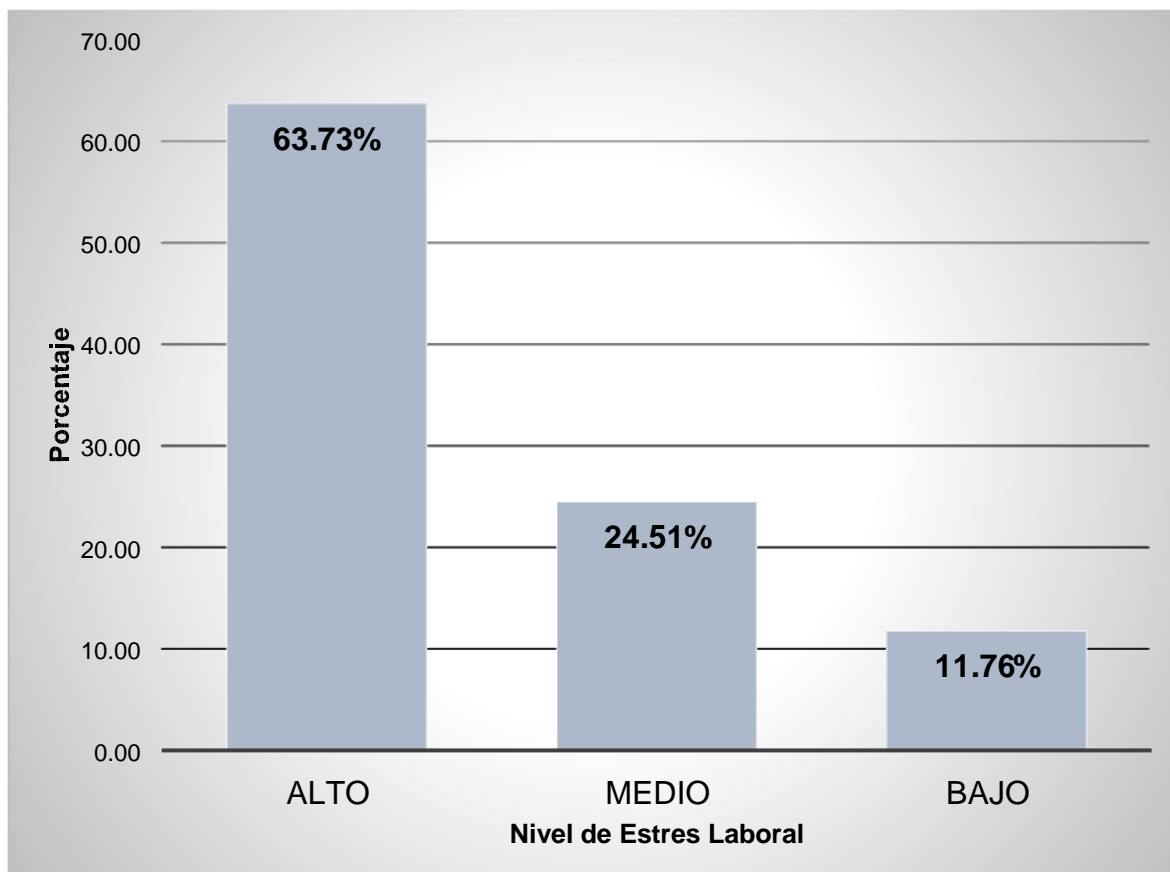


Figura 1. Nivel de estrés laboral del personal sanitario del centro quirúrgico de un Hospital de Milagro

**Interpretación:**

En la figura 1, se evidencia el predominio de un nivel alto de estrés laboral con (63.73%); así también, se observa un nivel medio del (24.51%) y un nivel bajo de (11.76%)

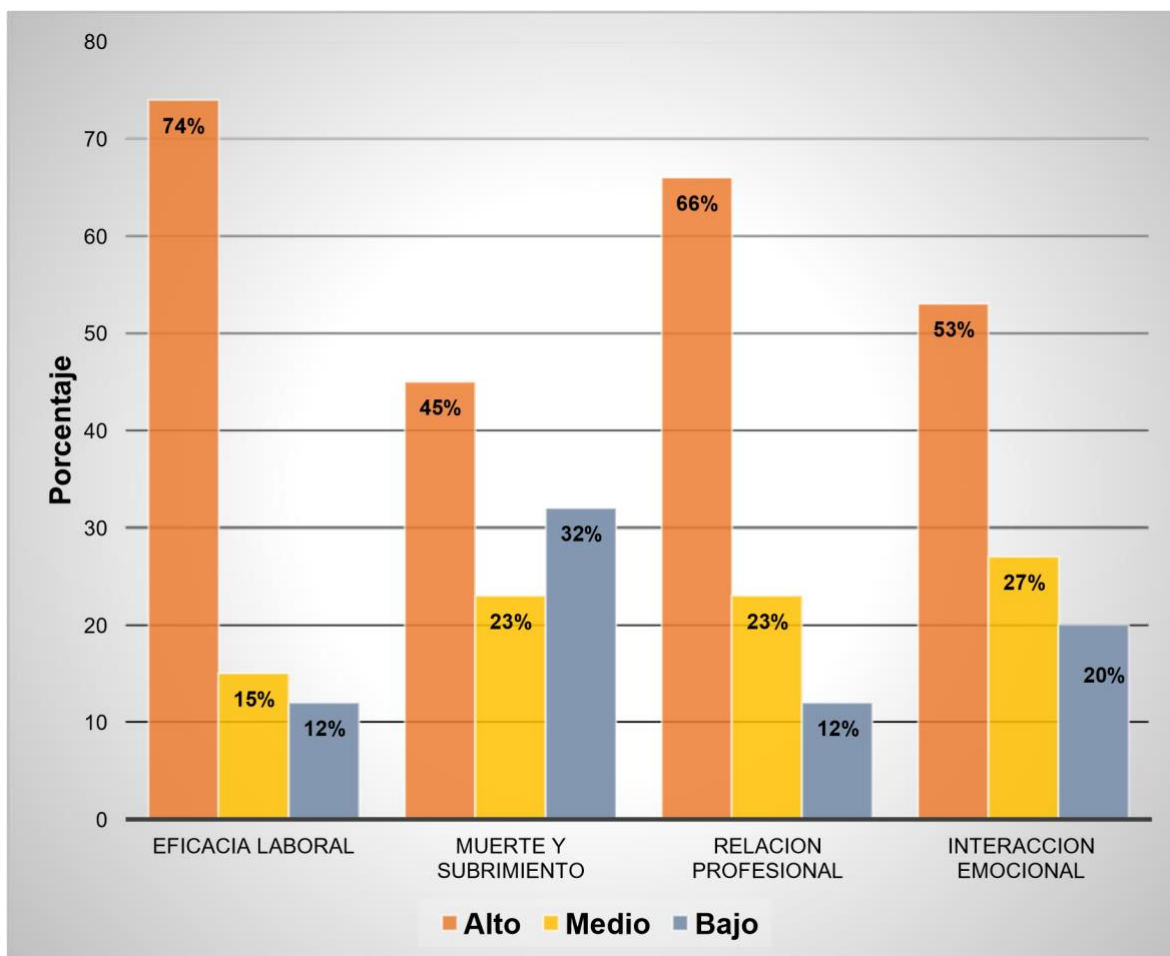


Figura 2. Nivel de las dimensiones de estrés laboral del personal sanitario del centro quirúrgico de un Hospital de Milagro

### Interpretación:

En la figura 2, los resultados evidencian un nivel alto en las dimensiones de estrés laboral, siendo nivel alto en eficacia laboral 74%; nivel medio 15% y nivel bajo 12%; muerte y sufrimiento así un nivel alto 45%; nivel medio 23% y nivel bajo 32%; relación profesional un nivel alto 66%; nivel medio 23% y nivel bajo 12%; interacción emocional un nivel alto 53%; nivel medio 27% y nivel bajo 20%

### Objetivo específico 2.

Determinar el nivel de cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico

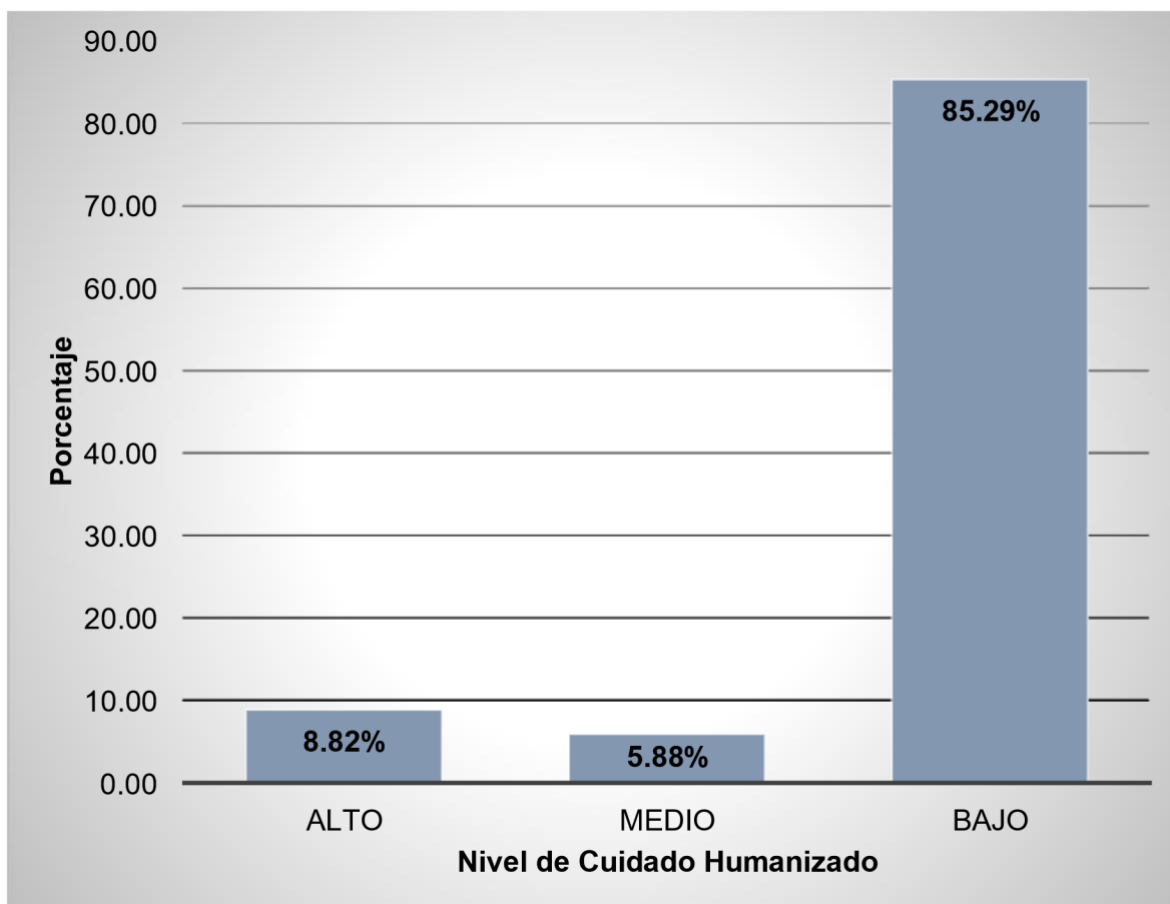


Figura 3. Nivel de cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico

**Interpretación:**

En la figura 3, se evidencia el predominio de un nivel bajo de cuidado humanizado con un porcentaje de (85.29); sin embargo, se observa un nivel medio del (5.88%) y un nivel alto de (8.82%)

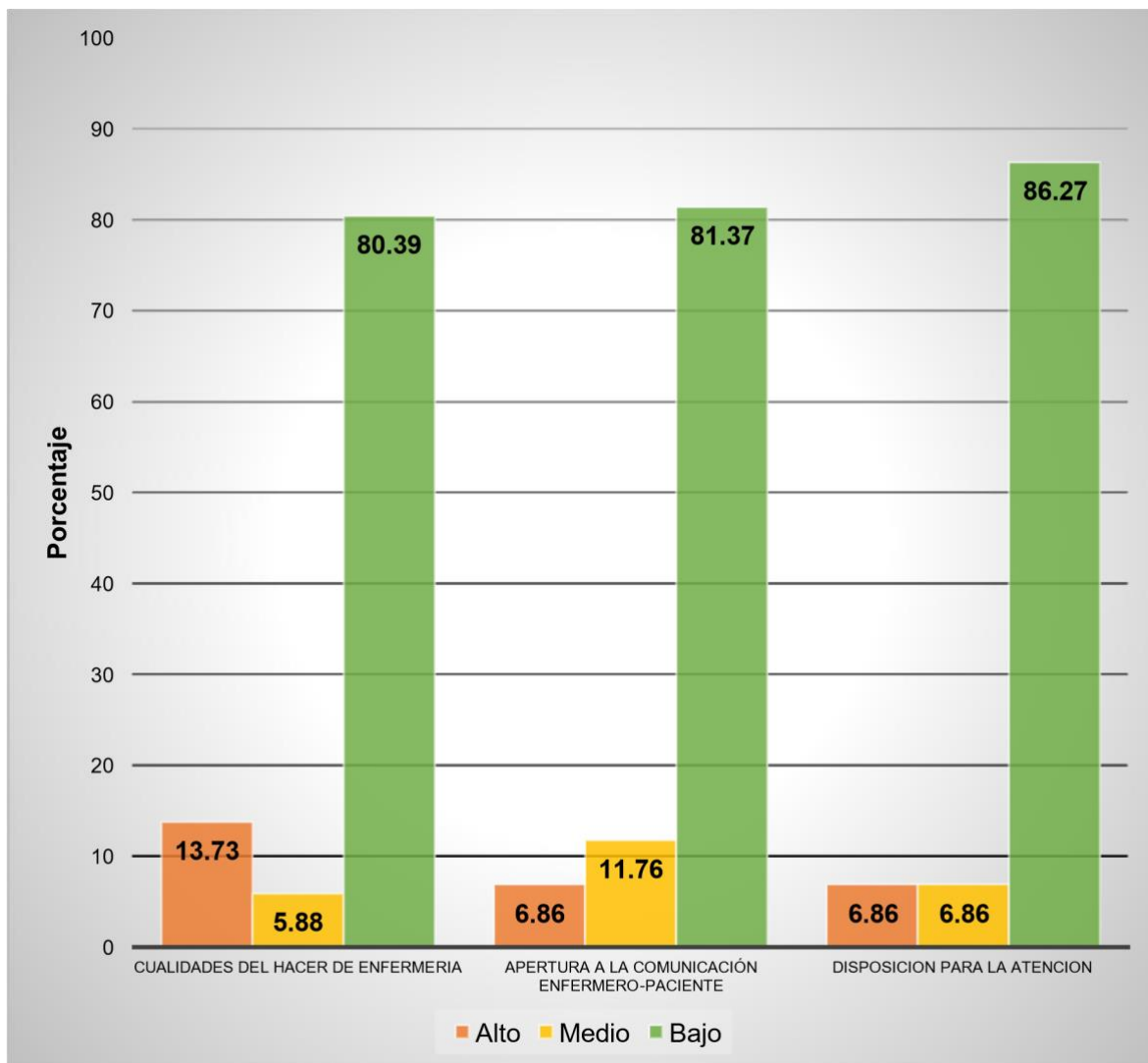


Figura 4. Nivel de las dimensiones del cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico

En la figura 4, los resultados evidencian un nivel bajo en las dimensiones de cuidado humanizado, así en la dimensión cualidades del hacer de enfermería nivel alto 13.73%; nivel medio 5.88; nivel bajo 80.39%; apertura a la comunicación enfermero – paciente nivel alto 6.86%; nivel medio 11.76%; nivel bajo 81.37%; disposición para la atención nivel alto 6.86%; nivel medio 6.86; nivel bajo 86.27%.

### Objetivo específico 3.

Identificar la relación entre la dimensión eficacia laboral y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico

Tabla 3. Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión eficacia laboral y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico

---

			<b>CUIDADO HUMANIZADO</b>
Rho de Spearman	<b>Eficacia laboral</b>	Coeficiente de correlación	,177
		Sig. (bilateral)	,076
		d	Pequeña
		N	102

---

Nota: d= Tamaño del efecto; N: Muestra

La Tabla 3 demuestra que existe una correlación positiva débil y estadísticamente significativa entre el aspecto de la eficacia en el lugar de trabajo y el cuidado humanizado, pero el efecto no es muy grande. Se acepta la hipótesis alternativa porque el Rho de Spearman es de 0.177 y el nivel de significancia bilateral es (0.076), lo que indica que existe una relación significativa entre la atención humanizada de Milagro y la dimensión de efectividad laboral del personal de salud en el centro quirúrgico del hospital. Se rechaza la hipótesis nula que afirma que un cuidado más humano resulta de una mayor eficiencia laboral.

#### Objetivo específico 4.

Identificar la relación entre dimensión muerte - sufrimiento y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico

Tabla 4. *Coefficiente de correlación de Spearman entre la dimensión muerte y sufrimiento y el cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico*

---

		<b>CUIDADO HUMANIZADO</b>	
Rho de Spearman	<b>Muerte y sufrimiento</b>	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,383** <,001>
		d	mediano
		N	102

---

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

Nota: d= tamaño del efecto; N: Muestra

La Tabla 4 demuestra que existe un efecto medio, moderadamente positivo y una correlación significativa entre las dimensiones de muerte y sufrimiento y el cuidado humano. Esto apoya la hipótesis alternativa de que existe una correlación significativa entre la dimensión productividad del personal central de salud y la atención humanística, como lo indica un Rho de Spearman de 0,388\*\* y un nivel de significación bilateral de (0,001). Hospital de Milagro, y refuta la hipótesis nula de que a la gente le importará menos si hay más muerte y sufrimiento

### Objetivo específico 5

Identificar la relación entre la dimensión relación profesional y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico

Tabla 5. Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión relación profesional y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico

				<b><u>CUIDADO HUMANIZADO</u></b>
Rho de	<b>Relación profesional</b>	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,079	,156 Spearman Pequeña
		N		102

Nota: D= Tamaño del efecto; N = Muestra

En la tabla 5 demuestra se observa una correlación positiva pequeña y débilmente significativa entre la dimensión relación de trabajo y el cuidado humanístico. La razón de esto es que la hipótesis nula de que no existe una relación significativa entre la dimensión de las relaciones profesionales del personal de salud en los centros quirúrgicos y la prestación del cuidado humanístico es aceptada por un valor de Rho de Spearman de 0,156 y un nivel de significación bilateral (0,079). Hospital Milagro, y refutar la hipótesis nula de que la atención al paciente es más humana cuanto más estrecha es la relación profesional.

### Objetivo específico 6.



Identificar la relación entre la dimensión interacción emocional y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico

Tabla 6. *Coefficiente de correlación de Spearman entre la dimensión interacción emocional y cuidado humanizado en el personal sanitario del centro quirúrgico*

		<b>CUIDADO HUMANIZADO</b>	
Rho de Spearman	<b>Interacción emocional</b>	Coefficiente de correlación	,234*
		Sig. (bilateral)	,001
		d	mediano
		N	102

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

Nota: d= tamaño del efecto: N: Muestra

La tabla 6 demuestra un tamaño de efecto medio, moderadamente positivo y una relación significativa entre la dimensión de interacción emocional y el cuidado humanístico. Se acepta la hipótesis alternativa porque existe una relación significativa entre la dimensión de interacción emocional entre el personal médico del Hospital de Milagro (Rho de Spearman es 0.234 y el nivel de significación bilateral es (0.001). También conocida como hipótesis nula. es rechazado, lo que significa asumir que una mayor interacción emocional resultará en un cuidado más humanizado

## V. DISCUSION

Tras la creación de herramientas de investigación en el Hospital Milagro, el 2022 verá la investigación de las conexiones entre el estrés laboral (productividad laboral, muerte y sufrimiento y relaciones profesionales) y el cuidado humano (características relacionadas con la enfermería, apertura en la comunicación enfermera-paciente y voluntad de prestar atención). Esto permitió la transcripción textual de los hallazgos, el análisis de los datos y la oportunidad de presentar las preguntas y hallazgos de la investigación.

En cuanto a la meta general de determinar el estrés laboral y el trato humano del personal médico en el Centro Quirúrgico del Hospital Milagro durante el periodo COVID-19 en el año 2022, los resultados en general demuestran la relación estadísticamente significativa moderada entre la variable estrés laboral y cuidado humanizado, con efecto medio, indicando que a mayor presión laboral, menor humanización en el cuidado. Lazarus proporciona una explicación teórica de los hallazgos, argumentando que el estrés laboral es el resultado de las altas demandas de las personas que exceden su capacidad, lo que desencadena la activación biológica para adaptarse a sus nuevas necesidades en el entorno y causa problemas el cuidado de los pacientes (Navines et al. People, 2016). La teoría de Watson afirma que puede existir un riesgo de deshumanización en el trato a los pacientes como consecuencia de la reorganización administrativa del sistema sanitario (Leite y Freitag, 2005).

Los hallazgos fueron consistentes con un estudio realizado por Cerna (2020), en el que el 45 por ciento descubrió un vínculo entre el estrés laboral habitual y el trato extremadamente compasivo. De igual manera, Ruiz (2018) encontró una correlación positiva directa significativa entre el estrés laboral y el cuidado humanístico en un estudio que realizó. El estudio de Rivas (2019), por su parte, encontró la asociación entre estrés laboral y las técnicas de autocuidado que los profesionales médicos aconsejan utilizar a sus pacientes. De manera similar, la mayoría del personal de enfermería del estudio de Medina (2017) informó sentirse extremadamente estresado en el trabajo como resultado de las demandas de sus gerentes. Este estrés repercutía negativamente en su rendimiento y en su capacidad para humanizar la atención al paciente tanto a nivel físico como

psicológico. Esto demostró una conexión entre el estrés laboral y la atención al paciente.

En cuanto al objetivo específico 1, el estudio encontró un alto nivel de estrés laboral, se observó un alto nivel en la dimensión de productividad laboral, seguido de la dimensión de Relaciones profesionales, que también mostró un alto nivel de interacción afectiva e interacción afectiva con un porcentaje menor, pero con un mayor nivel de muerte y sufrimiento.

Los resultados teóricos son explicados por Escriba et al. (1999), quienes indicaron que los procesos de estrés son causados por factores de riesgo, los cuidadores se ven afectados por la exposición continua al sufrimiento y muerte del paciente, generando sobrecarga laboral, conflictos laborales, etc., provocando cambios en el bienestar mental y físico y la productividad del trabajo. De igual forma, García (2021) señaló que el estrés laboral es percibido desde dos perspectivas como un estrés positivo que puede generar respuestas adaptativas a la situación; Con el tiempo, el estrés negativo puede provocar ansiedad, depresión, síntomas del síndrome de Burnett y otros efectos.

Los resultados mostraron similitudes con el estudio realizado por Salas (2018), donde la mayoría del personal presentaba altos niveles de estrés, lo que generaba problemas a nivel morfológico, lo que repercutía negativamente en el comportamiento del personal médico y la calidad de atención. Sin embargo, se evidencio en el estudio de Lazo y Sánchez (2018) difieren de este estudio, ya que el estrés experimentado por el personal médico fue bajo, mientras que el nivel de atención fue percibido como moderado por parte de los pacientes. Por lo tanto, se cree que existe un vínculo entre el estrés del personal y la atención al paciente. En lo referente al objetivo específico 2, se evidencia que el índice de cuidado humanizado es bajo en mayor magnitud, debido a que el personal ha afrontado en gran medida la pandemia con sobrecarga laboral, horas extras provocando incluso absentismo laboral, observándose que dimensión que en mayor porcentaje se ha visto afectada es la disposición para la atención del paciente con un nivel bajo del mismo, seguida por un nivel bajo de apertura a la comunicación y finalmente el nivel bajo de cualidades del hacer de enfermería.

Respecto a la teoría, los hallazgos son explicados según el estudio de Cruz (2020) quien plantea que el cuidado humanizado es generar la dinámica entre el enfermero

y el paciente en el ambiente que interactúan, así como lo mencionan Díaz et al., (2020) que dentro del cuidado humanizado se encuentran las habilidades comunicativas y emocionales que coadyuvan al proceso del cuidado y permite aumentar el grado de tolerancia y aceptación de los procedimientos de enfermería. Los hallazgos muestran diferencia con el estudio de Ruiz (2018) observando un nivel bueno de cuidado humanizado, seguido por un nivel medio, debido a que se dio importancia en velar por la salud mental del personal de enfermería considerándose un factor importante para el desempeño del cuidado que brindan a los pacientes, revelándose que las acciones efectuadas por el personal de enfermería en cuanto a su atención es valorada por los pacientes pues han percibido acciones de cariño, orientación y escucha. Así también en el estudio de Milla y Moreno (2018) se observa un nivel de cuidado humanizado regular y que el mismo está relacionado con un nivel de estrés medio en el profesional de enfermería, evidenciándose una relación entre las variables.

Para el Objetivo específico 3, los resultados revelaron la asociación no significativa con un tamaño de efecto pequeño entre la dimensión de la productividad laboral (estrés laboral) y el cuidado humano, asumiendo que una mayor productividad laboral está asociada con un mayor cuidado humano.

En términos teóricos, según Preciado et al. (2016) indicaron que la eficacia personal está relacionada con estresores en las propias actividades del cuidador, como fatiga mental, fatiga diaria, trabajo diario, agotamiento físico y psicoemocional. De igual forma, Alvis y Col (2002) se refirieron a los mejores trabajadores identificados por los cuidadores, identificando sus características que permiten caracterizar su cuidado como amable, humilde y en la medida que promueven el diálogo y la responsabilidad profesional. Los resultados muestran una diferencia con el estudio realizado por Salas (2018), que observó un nivel moderado de estrés, pero no se relacionó con el servicio y la atención brindada al paciente, debido a que el comportamiento del personal de salud no se vio afectado y completaron sus actividades de atención al paciente.

Para el Objetivo específico 4, Los resultados indicaron una correlación positiva moderada y significativa entre el tamaño medio del efecto de la dimensión muerte - sufrimiento y el cuidado humanizado, suponiendo que cuanto más angustiosos sean los resultados de estas circunstancias y situaciones, mayor será el nivel de la

dimensión muerte y sufrimiento, factores estresantes que tienen un impacto en sus emociones. De acuerdo con las reivindicaciones antes mencionadas, Preciado et al. (2016) en referencia a estresores como la depresión y la necesidad de cuidar a la paciente hasta que un desenlace fatal tenga un impacto emocional en ella a largo plazo. Estos estresores están relacionados con la muerte y el sufrimiento del paciente. De manera similar a como Rivera y Cole (2007) señalaron que el cuidado transpersonal es una unión espiritual entre dos personas que trasciende el tiempo, el espacio y la historia de vida de cada persona, la enfermera tiene el deber moral de brindar un cuidado atento. Y eleva la dignidad humana hasta el límite de su capacidad física.

Los hallazgos son consistentes con los del estudio de Betancourt (2020), que encontró un estrés laboral bajo, principalmente una incapacidad para apoyar emocionalmente a las familias de los pacientes y un impacto moderado en la atención del paciente, lo que requiere la evaluación de los factores estresantes. La muerte y el sufrimiento están entre ellos. Los trabajadores de la salud están bajo la presión de factores estresantes y tienen que lidiar con ellos con frecuencia.

En el objetivo específico 5, Se encuentra que la dimensión de la relación profesional y el cuidado humanizado tienen una relación positiva débilmente significativa con un tamaño del efecto modesto. Esto sugiere que cuanto más profesional sea la relación, más humano será el cuidado.

Teóricamente, las afirmaciones de Preciado et al. (2016) pueden dar cuenta de los hallazgos, teniendo en cuenta que existe un trato directo con los límites emocionales, los objetos impersonales y el estricto cumplimiento de sus actividades dentro de la relación profesional.

Los hallazgos evidencian similitud con el estudio de Calderón y Rivas (2021) en el cual se observa que los factores ambientales y organizativos como la sobrecarga laboral, ritmo de trabajo exigente, y factores como la presión, supervisión y control excesivo de las tareas en un nivel alto generan estrés en el personal disminuyendo de cierta manera el cuidado por lo que se concluye que existe asociación significativa entre la relación profesional y el cuidado humanizado.

En el objetivo específico 6, se evidencia que existe una relación significativa positiva moderada de tamaño de efecto mediano entre la dimensión interacción emocional

y cuidado humanizado, asumiendo que a mayor interacción emocional del personal de enfermería se presenta mayor cuidado humanizado, debido a que esto permite conocer en mejor perspectiva las necesidades y requerimientos de los pacientes. En cuanto a teoría lo anterior se explica con lo planteado por Preciado et al. (2016) al mencionar que la interacción emocional hace referencia a factores que están involucrados con el aspecto emocional ya sea de manera positiva o negativa del profesional de enfermería tales como el vacío emocional, endurecimiento emocional, desinterés, empatía, eficacia, influencia positiva, ambiente agradable que dicho personal vaya generando en cuanto al cuidado del paciente.

Los hallazgos demuestran similitud con el estudio de Vázquez y González (2020) en el que se observa factores estresantes como agotamiento, insomnio insatisfacción laboral en un nivel alto que influye en la atención al paciente con los cuidados requeridos, con lo cual se concluyó que los aspectos estresantes generan inestabilidad en la salud física como psicosocial lo cual conlleva a conflictos en el equipo de salud y por ende deficiencia en el cuidado del paciente.

## VI. CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Se evidencia una correlación moderadamente positiva y significativa con un tamaño del efecto medio ( $Rho = .475$ ;  $p = 0.000$ ) entre el estrés laboral y el cuidado humanizado en el Centro Quirúrgico del Hospital Milagro en 2022.
2. Entre el personal médico del Centro Quirúrgico del Hospital Milagro al 2022, se presentan signos de alto estrés (63.73%).
3. Se evidencia que prevalece un bajo nivel de humanización (85.29%) entre el personal médico del Centro Quirúrgico del Hospital Milagro en el 2022.
4. Se evidencia una correlación positiva significativa con un efecto pequeño entre la dimensión productividad del personal de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Milagro y el cuidado humano en 2022 ( $Rho = 0.177$ ;  $p = 0.076$ ).
5. Se evidencia una correlación positiva moderada y significativa con un efecto moderado entre las dimensiones de muerte y sufrimiento entre el personal médico del Centro Quirúrgico del Hospital Milagro en 2022 y los servicios de atención humanitaria ( $Rho = 0.388$   $p=0.001$ ).
6. Existe evidencia de una correlación significativa positiva baja con un efecto pequeño ( $Rho = 0.156$ ;  $p = 0.079$ ) entre la dimensión relación profesional del personal de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Milagro en 2022.
7. Es claro que en el 2022 existe una correlación media positiva y significativa con un tamaño del efecto medio ( $Rho = 0.234$ ;  $p = 0.001$ ) entre la dimensión de interacción emocional de los trabajadores de la salud del Centro Quirúrgico del Hospital Milagro

## VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que las instituciones hospitalarias realicen investigaciones sobre el estrés laboral y el cuidado humanizado de los profesionales de la salud, incluyendo los establecimientos médicos que ofrecen todos los servicios, para realizar un diagnóstico exhaustivo de las variables antes mencionadas y establecer instrumentos de medición confiables. y el entorno está estandarizado.
2. Para aumentar el nivel de estrés, se recomienda que el director del hospital realice un diagnóstico interno de coordinar con el departamento de personal para brindar consejería psicológica a las enfermeras, principalmente para intervenir en el control de los factores de estrés, ambiente armonioso y agradable.
3. Se recomienda a los departamentos de recursos humanos que promuevan y apoyen el desarrollo profesional de los profesionales sanitarios mediante el desarrollo de protocolos de formación y actualización de profesionales para mejorar la gestión del cuidado humano.
4. Orientar a los profesionales de la salud para que busquen alternativas, independientes de su trabajo y servicios, como actividades físicas que los expongan a situaciones estresantes.
5. Se recomienda que las instituciones educativas incluyan en sus planes de estudio un curso centrado en el enfoque humano de la atención, teniendo en cuenta los factores de muerte y sufrimiento que enfrenta el personal médico.
6. Se recomienda que los administradores del hospital y los departamentos de enfermería promuevan la educación y la renovación para promover un mejor desempeño laboral y crear un entorno competitivo para las enfermeras que ayudará a mejorar la percepción de los pacientes sobre la atención que brindanda.
7. Se recomienda que los administradores de hospitales implementen programas a largo plazo para que las enfermeras fortalezcan los factores de estrés protectores y reduzcan los riesgos para la salud que conducen a un trato humano inadecuado de los pacientes. .



## REFERENCIAS

- Alvarez, D. (2017). Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. *Enfermería*, 33(2).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.37032>
- Alvis, L., & Col. (2002). Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. *El arte y la ciencia del cuidado Unibiblos*, 4(1), 207-216.
- Asamblea Medica Mundial. (2016). *Declaracion de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://cpb-usw2.wpmucdn.com/blogs.udla.edu.ec/dist/8/378/files/2016/08/Declaraci%C3%B3n-de-Helsinki-2g2xbay.pdf>
- Azevedo, A., Lanconi, A., & Crepaldi, M. (2017). Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. *Cien Saude Colet*, 22(11), 3653-3666.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017021103653&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017021103653&lng=pt&tlng=pt)
- Betancourt, M., Dominguez, W., Pelaez, B., & Herrera, M. (2020). Estrés Laboral durante la pandemia de Covid 19. *Revista Científica Multidisciplinaria UNESUM*, 4(3), 41-50.  
<https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308/210>
- Bravo, D., Delgado, D., Alava, E., & Alava, C. (2021). Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés. *Higia de la Salud*, 5(2), 1-13.  
<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/higia>
- Cabana, I., & Delgado, J. (2017). *Estresores laborales y percepción de autoeficacia del cuidado humanizado en enfermeras(os), servicio de emergencia, hospital Yanahuara essalud, 2016*. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4376/ENScaesid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cairampoma, R. (2015). Tipos de investigacion coentifica. *RETVET*.

- Calderon , G., & Rivas, L. (2021). Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirurgico. *Revista Cubana de Enfermería ECIMED*, 37(4), 1-18.  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4143/787>
- Carballo, B., & Sanchez, M. (2021). Manejo del estrés laboral en la planta de hospitalización de pacientes covid-19. *Revista de Enfermería ENE*, 15(1).  
<http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/748>
- Carrillo, C., Rios, M., Escudero , L., & Martinez, M. (2018). Actores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda control apoyo. *Enfermería Global*, 17(50), 304-314.  
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-304.pdf>
- Ceballos, P. (2010). Desde los ámbitos de la enfermería, analizando el cuidado humanizado. *Cienci. Enferm*, 16(7), 31-35.
- Cerna, C. (2020). *Estrés laboral y Cuidado humanizado de la Enfermera en el Hospital Victor Lazarte Echegaray*. Universidad Nacional de Trujillo.  
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16391/2E%20656.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cruz, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 21-32. <https://doi.org/doi:https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
- Diaz, M., Alcantara, L., Aguilar, D., Puertas, E., & Cano, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*(58), 640-657.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.6018/eglobal.392321>
- Escriva, V., Mas, R., Cardenas, M., & Perez, S. (1999). Validación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería "The nursing stress scale". *Gaceta Sanitaria*, 13, 191-200.
- Garcia, M. (2021). *El estrés laboral: definición, causas y consecuencias para la salud*. <https://www.neuronup.com/psicologia/el-estres-laboral-definicioncausas-y-consecuencias-para-la-salud/>
- Gnerre, P., Rivetti, C., Tesei, L., Montemurro, D., & Nardi, R. (2017). Work stress and burnout among physicians and nurses in Internal and Emergency Departments. *Italian Jorunal of Medicine*, 11(2).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.4081/itjm.2017.740>

- Hernández, R. G. (2011). Nivel de Estrés en Enfermeras que Laboran en Áreas de Hospitalización. En R. G. Cols., *Desarrollo Científico de Enfermería* (págs. Vol. 19 -N°1). México.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista. (2014). *Metodologia de la Investigacion* (Sexta ed.). Mexico: Mexicana.
- Izaguirre, M., & Tafur, R. (2016). *Como hacer un proyecto de investigaion* (Segunda ed.). Bogota: Alfaomega.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., & Wei, N. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw open*, 3, 1-19.
- Lazo, R., & Sanchez, J. (2018). *Estrés laboral y calidad de atención del del hospital San Martin De Pangoa 2017*. Universidad Nacional "Hermilio Valdizán Huánuco. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4317/2EN.ED113L32.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Leite, M., & Freitag, L. (2005). La teoría humanística de Paterson y Zderan. *Ciencia enferm*, 14(49), 42-45.
- Lopez, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodologia de la investigacion social cuantitativa* (Primera ed.). España.
- Martinez, M., Ruiz, V., & Perales, D. (2017). Estado actual del estrés en el personal de Enfermería en servicios de urgencias. *Revista Electronica de Portales Medicos*. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/estrespersonal-de-enfermeria-urgencias/>
- Medina , A. (2017). *Factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil*. Universidad Catolica de Santiago de Guayaquil. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8987/1/T-UCSGPRE-MED-ENF-392.pdf>
- Mendez, R., & Masache, J. (2020). Cuidado humanizado de enfermería en pacientes ingresados en el área de medicina interna del hospital Manuel ignacio monteros iess de la ciudad de loja durante Diciembre 2019 A Febrero

2020. *Revista Médica y de Enfermería Ocronos*, 3(2), 116. <https://revistamedica.com/cuidado-humanizado-enfermeria-area-medicinainterna/>
- Milla, A., & Moreno, X. (2018). *Estrés laboral del enfermero y cuidado humanizado percibido por los usuarios de los servicios de medicina y cirugía, hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, 2018*. Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo. [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2670/T033\\_47276755\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2670/T033_47276755_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Navines, R., Martín, R., & Valdez, M. (2016). Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental. *Medicina Clínica*, 146(8), 359-366. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.medcli.2015.11.023>
- Ochante, F., Pimentel, S., & Tello, M. (2018). *Estrés laboral de la enfermera y la calidad de atención percibido por el familiar en el Servicio de Pediatría en un Hospital Nacional. Lima 2017-2018*. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4369/Estres\\_Oc](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4369/Estres_Oc)
- Oliveira, K., Trovo, M., Risso, A., & Braga, E. (2018). The teaching approach on communicative skills in different teaching methodologies. *Rev Bras Enferm*, 71(5), 2447-2453. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000502447&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000502447&lng=en&tlng=en)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería*. <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
- Preciado, M., Ambríz, A., Enriquez, C., & Hernández, G. (2016). Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*, 5(10), 1-18. <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/35>
- Raile, M., & Marriner, A. (2011). *Modelos y Teorías en enfermería* (Septima ed.). Elsevier España.

- Ramirez, E. (2021). *Estrés laboral y cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en Tiempos COVID-19, 2020*. Universidad Cesar Vallejo. U.C.E:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56889/Ram%20c3%adrez\\_EEK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56889/Ram%20c3%adrez_EEK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Reyes , S. (2019). *Estrés y calidad de cuidado de la Enfermera en el paciente Hospital Victor Ramos Guardia Huaraz*. Universidad Nacional de Trujillo.  
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14956>
- Rivas , J. (2019). *Estrés laboral y la práctica de autocuidado en el personal de enfermería*. Jipijapa: Universidad Estatal del Sur de Manabi.  
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1611/1/UNESUMECUADOR-ENFERMERIA-2019-07.pdf>
- Rivera , L., & Triana, A. (2007). Percepción de comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería en la Clínica del Countr. *Rev. Av. Enferm*, , 25(1), 54-66.
- Rivera , & Col. (2007). Teoría del cuidado de Jean Watson. Actual. *Enfermería*, 10(4), 15-22. <http://encolombia.com/medicina/revistasmedicas/enfermeria>
- Rodriguez, C., Santos, V., & Sousa, P. (2017). Patient safety and nursing: interface with stress and Burnout Syndrome. *Rev Bras Enferm*, 70(5), 1083-1088.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28977238/>
- Ruiz, E. (2018). *Estrés Laboral y Cuidado Humanizado en los Enfermeros del Hospital Jorge Voto Bernales, 2018*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3739/TESIS\\_EDA%20RUIZ%20CCAULLA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3739/TESIS_EDA%20RUIZ%20CCAULLA.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- SALAS, K. (2018). *Estrés y servicio al cliente*. Universidad Rafael Landívar.  
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/05/43/Rios-Kristel.pdf>
- Sanchez, K., & Santos, G. (2021). Significado del cuidado humanizado para la enfermera en un servicio de emergencia en tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 37, 1-12. Revista Cubana de Enfermería:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4368/717>
- Sarsosa, K., & Charria, V. (20 de 05 de 2018). *Occupational stress in healthcare staff of four level III health institutions of Cali in Colombia*. Universidad y Salud: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-)

71072018000100044

Sociedad Española de Psiquiatría. (2020). *Cuidando la Salud Mental del personal sanitario*. Retrieved March 25, 2020, from [http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP\\_COVID19-SaludMental\\_personal\\_sanitario.pdf](http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP_COVID19-SaludMental_personal_sanitario.pdf)

Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyecto de investigación científica cuantitativa, cualitativa y mixta*. Peru: San Marcos.

Vasquez, S., & Gonzalez, Y. (2020). El estrés y el trabajo de enfermería: Factores influyentes. *Acvenispro*, 9(1), 1-4. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0010>

Zenozain, I. (2018). *Carga laboral y nivel de estrés de los enfermeros del departamento de emergencias del hospital nacional sergio e bernaes, 2018*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <https://core.ac.uk/download/pdf/230594798.pdf>

# ANEXOS

## Instrumentos

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
CUESTIONARIOS

Hola, soy Isaías Camba Fajardo, pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: Estrés laboral y cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico de un hospital de milagro en tiempos covid-19, 2022

Por ello agradezco los 30 minutos que va a llevar a complementar la siguiente encuesta que tiene dos partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted. La segunda trata preguntas sobre estrés laboral

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

### DATOS GENERALES

a.- Sexo:      F       M

b.- Edad:.....

### ESTRÉS LABORAL

DIMENSIONES/ITEMS		ESCALA				
Nº	Dimensión 1: Eficacia laboral	0	1	2	3	4
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Siente que esta fatigado en su jornada laboral					
2	Siente que no puede asumir responsabilidades					
3	Sufre olvidos constantemente					
4	En el desempeño diario se aburre					
5	Tiene dificultad para resolver problemas					
6	Tiene dificultad para concentrarse					
7	Tiene dificultad para comunicarse con los demás					
8	Tiene dificultad para tomar decisiones					
<b>Dimensión 2: Muerte y sufrimiento</b>						
9	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.					
10	La muerte de un paciente.					
11	Problemas con uno o varios médicos.					
12	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.					
13	Ver a un paciente sufrir					
<b>Dimensión 3: Relación profesional</b>						
14	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes					
15	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes					
16	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo					



17	Me siento con mucha energía en mi trabajo					
18	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes					
19	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes					
20	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					
<b>Dimensión 4. Interacción emocional</b>						
22	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo					
23	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío					
24	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada laboral me siento fatigado					
25	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa					
26	Siento que mi trabajo me está desgastando					
27	Me siento frustrada en mi trabajo					
28	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
29	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
30	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CUESTIONARIO

Hola, soy Isaías Camba Fajardo, pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: Estrés laboral y cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico de un hospital de milagro en tiempos covid-19, 2022. Por ello agradezco los 30 minutos que va a llevará complementar la siguiente encuesta que tiene dos partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted. La segunda trata preguntas sobre cuidado humanizado. A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

### DATOS GENERALES

a.- Sexo:      F       M

b.- Edad:.....

### CUIDADO HUMANIZADO

DIMENSIONES/ITEMS		ESCALA				
Nº	Dimensión 1. Cualidades del hacer de enfermería	0	1	2	3	4
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	El profesional de enfermería hace sentir como personas a los pacientes					
2	El profesional de enfermería en el diálogo con el paciente hace sentir bien al paciente					
3	El personal de enfermería hace sentir tranquilo(a) al paciente					
4	Le explican al paciente los cuidados usando un tono de voz pausado					
5	Le muestran respeto por sus creencias y valores al paciente					
<b>Dimensión 2: Apertura a la comunicación enfermera - paciente</b>						
6	El profesional de enfermería mira a los ojos, cuando hablan con el paciente					
7	El profesional de enfermería da el tiempo para resolver las dudas del paciente					
8	Los profesionales de enfermería con seguridad y claridad resuelve las preguntas de los pacientes					
9	El profesional de enfermería siempre se identifica con su nombre y cargo					
10	El profesional de enfermería proporciona información suficiente y oportuna a los pacientes para que puedan tomar decisiones sobre su situación de salud					
<b>Dimensión 3: Disposición para la atención</b>						
11	El profesional de enfermería atiende oportunamente las necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal) del paciente					
12	El profesional de enfermería permite expresar los sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento a los pacientes					

<b>13</b>	Hay una preocupación del estado de ánimo del paciente					
<b>14</b>	Hay una disposición por parte del profesional de enfermería realizar presencia para resolver alguna necesidad del paciente					
<b>15</b>	Hay una administración en el tiempo adecuado de los medicamentos ordenados por el medico					



		PREGUNTAS: ÍTEMES (ESTRÉS LABORAL)																																				
DIMENSIONES	Eficacia laboral								Muerte y subrimiento					Relacion profesional							Interaccion emocional																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30								
PERSONAL ENFERMERIA	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	
	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	
	5	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
	6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	2	0	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	
	7	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	2	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
	8	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	9	1	0	2	0	0	1	1	1	1	0	1	0	2	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2
	10	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	2	2	0	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
	11	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	0	2	2	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	12	1	1	2	1	1	1	2	2	1	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	13	1	1	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	
	14	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	15	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	0	0	0	2	2	
	16	1	2	1	0	0	1	2	2	1	1	2	0	3	1	1	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	0	2	2	2	
	17	1	3	1	0	0	1	1	2	2	1	1	0	2	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	0	2	1	1	
	18	1	3	1	1	1	1	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	19	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
	20	0	1	1	0	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	21	0	2	1	0	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1
	22	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1
	23	2	3	1	0	3	1	3	0	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	
	24	1	3	1	0	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	0	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
	25	1	2	1	0	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	1	
	26	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	27	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	29	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	30	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	
	31	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	33	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	0	1	1	0	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	1	1	1	1
	35	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	36	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
	37	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	38	0	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	0	0	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	39	0	1	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	0	2	1	0	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	
	40	0	0	3	0	0	0	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
	41	1	0	2	0	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	42	1	0	2	0	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	43	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	44	1	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	45	0	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	
	46	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2
	47	0	1	1	0	0	1	2	1	0	0	1	2	1	2	1	1	0	1	3	1	0	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	48	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	49	0	1	1	0	0	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	0	1	2	1	1	0	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	50	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	51	0	1	2	1	1	1	2	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	52	1	1	2	1</																																	

91	0	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	0	1	2	
92	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	0	1	2
93	1	1	2	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	2	
94	1	1	2	1	1	1	3	1	0	0	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
95	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	
96	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	
97	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
98	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1		
99	1	1	1	1	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1		
100	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
101	0	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		
102	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	1	1	1		

**BASE DE DATOS**

		PREGUNTAS: ÍTEMS														
		Cualidades del hacer de enfermería					Apertura a la comunicación enfermera paciente					Disposicion para la atencion				
PERSONAL DE ENFERMERIA		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1		1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1
2		1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1
3		1	2	1	2	0	2	2	3	3	1	1	2	1	2	0
4		1	1	1	2	0	2	2	3	3	1	1	1	1	2	0
5		1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	1	1	1	1	0
6		1	0	0	1	0	2	2	2	2	1	1	0	0	1	0
7		1	0	0	1	0	2	2	2	2	2	1	0	1	1	0
8		1	0	0	1	1	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1
9		1	0	0	0	2	1	2	2	3	1	1	2	1	0	2
10		1	0	0	0	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	2
11		1	0	1	0	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2
12		1	1	1	0	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2
13		1	1	1	0	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	1
14		2	1	1	0	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1
15		2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1
16		1	1	1	2	0	3	3	1	1	1	2	1	1	2	0
17		1	2	1	1	0	2	3	1	1	1	2	2	1	1	0
18		0	1	1	1	0	2	3	1	1	3	0	1	1	1	0
19		0	1	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	1	1	0
20		0	1	1	1	0	1	3	1	2	2	1	1	1	1	0
21		0	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	0
22		0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
23		0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	0	1	1	1	1
24		2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1
25		2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1
26		2	1	1	1	1	2	1	3	1	3	2	1	1	1	1
27		1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
28		1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
29		1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1
30		1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	0	1	1
31		1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
32		1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
33		1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	0	1	1	1
34		1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	0	1	1	1
35		1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2
36		1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1
37		1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
38		1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
39		1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
40		2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
41		2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	2
42		2	1	1	1	2	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2
43		1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
44		1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1
45		1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
46		1	1	2	1	1	3	1	3	2	1	1	0	0	1	1
47		1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	0	0	1	2
48		1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
49		2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	2	1	1
50		1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1
51		1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	2	1	1
52		1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2
53		1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	3	2	2	1
54		2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3	3	2	1
55		2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1
56		1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	1
57		1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	1
58		1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	3	2	2
59		1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2
60		1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	1	2
61		1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1
62		1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1
63		1	1	1	2	1	2	1	3	2	3	1	1	3	2	1
64		1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	3	1	1
65		1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2
66		1	3	3	3	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1
67		2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	3	1	1	1
68		2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	3	2	1	1
69		2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1
70		2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1
71		1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	3	3	1
72		2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	2	3	3	3	2
73		2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	3	3	3	1
74		2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	3	3	2
75		3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	3	2
76		3	1	0	2	1	1	1	2	1	2	1	1	0	2	1
77		3	1	0	1	1	3	1	2	1	1	1	1	0	1	1
78		3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	0	1	1
79		2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1
80		1	0	2	1	1	1	3	1	2	1	1	0	1	1	1
81		1	0	2	1	1	2	2	2	2	3	1	0	1	1	1
82		1	0	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1
83		1	0	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
84		1	0	2	1	1	1	1	2	2	1	1	0	2	1	1
85		1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
86		1	2	2	2	0	2	1	2	2	1	1	2	2	2	0
87		1	1	0	1	0	2	1	1	2	3	1	1	2	1	3

88	1	1	0	1	0	2	2	1	1	2	1	1	2	3	3
89	2	2	0	1	0	1	2	1	1	2	2	2	2	3	3
90	2	2	0	1	0	1	2	1	1	2	2	2	2	3	3
91	1	1	1	1	0	1	2	3	2	2	1	1	2	3	3
92	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3
93	2	0	1	1	2	1	1	2	2	2	2	0	1	1	2
94	1	0	1	1	1	2	1	1	2	1	1	0	3	1	1
95	1	0	1	1	1	2	1	2	2	1	1	0	3	1	1
96	1	0	1	1	1	2	1	2	2	1	1	0	3	1	1
97	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1
98	2	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	3	1	1
99	2	0	2	2	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1
100	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
101	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
102	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

### INDICE DE VALIDEZ DE CONTENIDO - LAWSHE

Estrés laboral					
Ítems	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Número de expertos que indican "Esencial"	Razón de Validez de Contenido CVR
Siente que esta fatigado en su jornada laboral	1	1	1	3	1.000
Siente que no puede asumir responsabilidades	1	1	1	3	1.000
Sufre olvidos constantemente	0	1	1	2	0.333
En el desempeño diario se aburre	1	1	1	3	1.000
Tiene dificultad para resolver problemas	1	1	1	3	1.000
Tiene dificultad para concentrarse	1	1	1	3	1.000
Tiene dificultad para comunicarse con los demás	1	1	1	3	1.000
Tiene dificultad para tomar decisiones	1	1	1	3	1.000
Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.	1	1	1	3	1.000
La muerte de un paciente	0	1	1	2	0.333
Problemas con uno o varios médicos	1	1	1	3	1.000
Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	1	1	1	3	1.000
Ver a un paciente sufrir	1	1	1	3	1.000
Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	1	1	1	3	1.000
Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	1	1	1	3	1.000
Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas	1	1	0	2	0.333
Me siento con mucha energía en mi trabajo	1	1	1	3	1.000
Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	1	1	1	3	1.000
Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	1	1	1	3	1.000
Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	1	1	1	3	1.000
Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados	1	0	1	2	0.333
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	1	0	1	2	0.333
Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	1	1	1	3	1.000
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo	1	1	1	3	1.000
Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	1	1	1	3	1.000
Siento que mi trabajo me está desgastando	1	1	1	3	1.000
Me siento frustrada en mi trabajo	0	1	1	2	0.333
Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	0	1	1	2	0.333
Me siento frustrada en mi trabajo	1	1	1	3	1.000
Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	1	1	1	3	1.000
Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	1	1	1	3	1.000
<b>Número de expertos</b>	<b>3</b>			<b>CVI =</b>	<b>0.849</b>
<b>Número de ítems</b>	<b>30</b>			<b>Índice de validez de contenido</b>	



Clave					
Esencial = 1					
No Esencial = 0					

INDICE DE VALIDEZ DE CONTENIDO - LAWSHE					
Cuidado humanizado					
Ítems	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Número de expertos que indican "Esencial"	Razón de Validez de Contenido CVR
El profesional de enfermería hace sentir como personas a los pa	1	1	1	3	1.000
El profesional de enfermería en el diálogo con el paciente hace s	1	1	1	3	1.000
El personal de enfermería hace sentir tranquilo(a) al paciente	1	1	1	3	1.000
Le explican al paciente los cuidados usando un tono de voz pau	1	1	1	3	1.000
Le muestran respeto por sus creencias y valores al paciente	1	1	1	3	1.000
El profesional de enfermería mira a los ojos, cuando hablan con	1	1	1	3	1.000
El profesional de enfermería da el tiempo para resolver las dudas	1	0	0	1	-0.333
Los profesionales de enfermería con seguridad y claridad resuelv	1	1	1	3	1.000
El profesional de enfermería siempre se identifica con su nombr	1	1	1	3	1.000
El profesional de enfermería proporciona información suficiente y	1	1	1	3	1.000
El profesional de enfermería atiende oportunamente las necesid	1	1	1	3	1.000
El profesional de enfermería permite expresar los sentimientos s	1	1	1	3	1.000
Hay una preocupación del estado de ánimo del paciente	1	1	1	3	1.000

Hay una disposición por parte del profesional de enfermería reali	0	1	1	2	0.333
Hay una administración en el tiempo adecuado de los medicam	1	1	1	3	1.000
<b>Número de expertos</b>	<b>3</b>			<b>CVI =</b>	<b>0.867</b>
<b>Número de ítems</b>	<b>15</b>			<b>Índice de validez de contenido</b>	
<b>Clave</b>					
<b>Esencial = 1</b>					
<b>No Esencial = 0</b>					

**Tabla. Prueba de normalidad Kolmorov –Smirnov**

	<b>Estadístico</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>
<b>ESTRÉS LABORAL</b>	,089	102	,046
Eficacia laboral	,126	102	<,001>
Muerte y sufrimiento	,136	102	,000
Relación profesional	,175	102	,000
Interacción emocional	,173	102	,000
<b>CUIDADO HUMANIZADO</b>	,104	102	,009
Cualidades del hacer de enfermería	,185	102	,000
Apertura a la comunicación enfermera - paciente	,154	102	,000
Disposición para la atención	,159	102	,000

En la tabla anterior se presenta los valores de la prueba Kolmorov – Smirnov que fue aplicado considerando que la muestra de estudio fue mayor a 50 participantes, con lo cual se evidencia que las variables Estrés Laboral y Cuidado Humanizado y sus respectivas dimensiones una distribución no normal ( $p < 0.05$ ). Por lo cual los valores obtenidos para el contraste de hipótesis se utiliza la prueba estadística Rho de Spearman.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Milagro, 3 de enero 2023.

Dr. Eloy Rivera Castillo

**Coordinador de Docencia del Hospital General Milagro**

Reciba un cordial saludos de quienes formamos parte de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo. En calidad de estudiantes de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud para el ciclo 2023 -1- Me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle su apoyo y autorización puede realizar la investigación titulada, **Estrés laboral y cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico de un hospital de milagro en tiempos covid-19, 2022** el trabajo a desarrollarse consiste en la aplicación al personal sanitario, es importante indicar que se guardaran los datos y solo serán usados para el proceso de la investigación del maestrante.

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

Atentamente

Isaías Camba Fajardo C.I

0926611161



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Estudiante de la maestría Gestión de los Servicios de la Salud

## PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Milagro, 3 de enero 2023.

Dr. Eloy Rivera Castillo.

**Coordinador de Docencia del Hospital General Milagro**

Yo **ISAIAS ENRIQUE CAMBA FAJARDO** con cedula de identidad **0926611161** estudiante de la maestría en gestión de los servicios de la salud de la escuela de posgrado de la universidad cesar vallejo sede Piura estoy desarrollando una investigación denominada **Estrés laboral y cuidado humanizado en personal sanitario del centro quirúrgico de un hospital de milagro en tiempos covid-19, 2022** con el objetivo de determinar la relación entre el estrés laboral y cuidado humanizado de personal sanitario del centro quirúrgico de un hospital de milagro por lo que solicito su autorización en la participación de la presente investigación y a la vez queda evidencia de haber informado sobre la investigación realizada, es importante indicarle que todo lo que se recoja como información será únicamente utilizada como dato estadístico para el análisis de los resultados y se guardara confiabilidad de la información brindada.

Atentamente



Fajardo

C.I 0926611161

Milagro 3 de enero 2023

Resolución

Aceptada

Dr. Eloy Rivera Castillo

Coordinador de Docencia del Hospital General Milagro.

No aceptada

Aceptación Condicional



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

Revisar Observaciones

Observaciones

# REALIZACION DE ENCUESTAS AL PERSONAL DEL AREA DE CENTRO QUIRURGICO

## PERSONAL DE CENTRO QUIRURGICO



AUXILIAR DE ENFERMERIA

FOTO TOMADA POR LIC. ISAIAS CAMBA

ANASTESIOLOGA



FOTO TOMADA POR LIC. ISAIAS CAMBA



## REALIZACION DE ENCUESTAS AL PERSONAL DEL AREA DE CENTRO QUIRURGICO

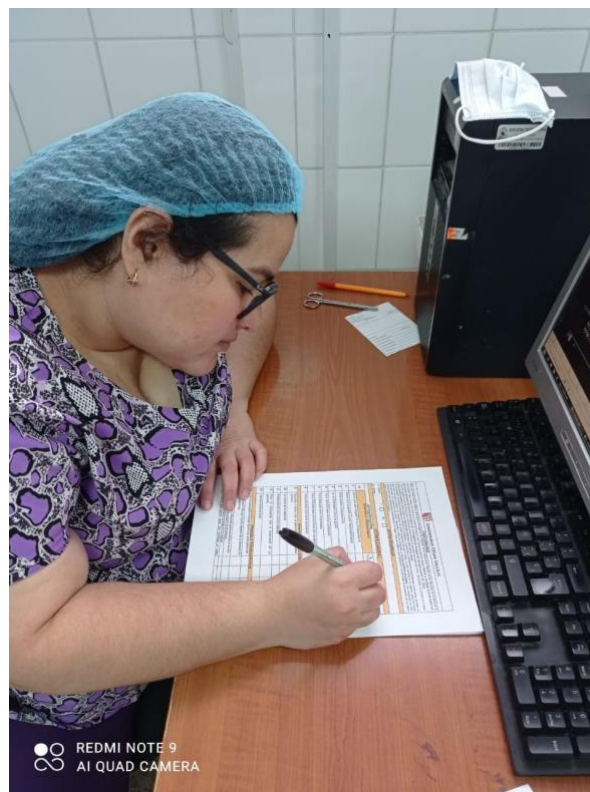
MEDICO RESIDENTE



FOTO TOMADA POR LIC. ISAIAS CAMBA

LICENCIADA EN ENFERMERIA

FOTO TOMADA POR LIC. ISAIAS  
CAMBA



## REALIZACION DE ENCUESTAS AL PERSONAL DEL AREA DE CENTRO QUIRURGICO

AUXILIAR DE ENFERMERIA



FOTO TOMADA POR LIC. ISAIAS CAMBA

MEDICO RESIDENTE DE TRAUMATOLOGIA





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "ESTRÉS LABORAL Y CUIDADO HUMANIZADO EN PERSONAL SANITARIO DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DE MILAGRO EN TIEMPOS COVID 19,2022", cuyo autor es CAMBA FAJARDO ISAIAS ENRIQUE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 20 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL <b>DNI:</b> 00328631 <b>ORCID:</b> 0000-0002-0247-8724	Firmado electrónicamente por: CHIDALGOEG el 20- 01-2023 17:22:39

Código documento Trilce: TRI - 0524945