



**Universidad César Vallejo**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Cuidado humanizado y estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales - 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**

Br. Medina Ramos, Patricia ([orcid.org/0000-0003-3111-7677](https://orcid.org/0000-0003-3111-7677))

Br. Mendoza Bernabe, Yessica Aurora ([orcid.org/0000-0001-6103-8588](https://orcid.org/0000-0001-6103-8588))

**ASESORA:**

Mgtr. Becerra Medina de Puppi, Lucy Tani ([orcid.org/0000-0002-4000-4423](https://orcid.org/0000-0002-4000-4423))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y Gestión en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ**

**2023**

## DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado a nuestra familia que nos ha brindado su amor y apoyo en este camino. En especial a nuestros padres por su amor, paciencia y perseverancia para apoyarnos en cada obstáculo que se presenta y salir adelante. Ahora que estamos por terminar la carrera profesional de enfermería podemos decir que todo esfuerzo trae recompensas y que todo es posible cuando uno se empeña en lograr sus metas.

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por guiar nuestros pasos y permitir que sigamos adelante en nuestro objetivo de culminar la carrera de enfermería, también a nuestra familia por ser una motivación que día a día nos brinda un gran apoyo. Así mismo, a nuestra asesora Mgtr. Lucy Becerra Medina, por su paciencia y apoyo en esta etapa con cada corrección brindada de manera asertiva y a la Universidad César Vallejo por brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente e inculcar este espíritu investigador desde el primer ciclo.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA .....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT .....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II.MARCO TEÓRICO .....	5
III.METODOLOGÍA.....	10
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2 Variables y operacionalización .....	10
3.3 Población, muestra y muestreo .....	11
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5 Procedimientos.....	12
3.6 Método de análisis de datos .....	13
3.7 Aspectos éticos .....	13
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	23
VII. RECOMENDACIONES .....	24
REFERENCIAS: .....	25
ANEXOS .....	1

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos generales de los profesionales de enfermería.....	15
Tabla 2: Percepción del nivel del cuidado humanizado y estrés laboral en enfermeras del servicio de emergencia.....	16
Tabla 3: Prueba de normalidad.....	16
Tabla 4: Correlación entre las variables cuidado humanizado y estrés laboral.....	17
Tabla 5: Correlación entre la variable cuidado humanizado y el ambiente físico.....	18
Tabla 6: Correlación entre el cuidado humanizado y el ambiente psicológico.....	18
Tabla 7: Correlación entre el cuidado humanizado y el ambiente social.....	19

## RESUMEN

El cuidado humanizado está presente en el ámbito hospitalario, es importante abordar este tema, pues si se realiza de manera correcta, esto contribuye a la mejora de la atención hospitalaria. Este estudio es de tipo básico, diseño no experimental, enfoque cuantitativo y de nivel correlacional. El objetivo de este trabajo fue determinar la relación entre el cuidado humanizado y el estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023, para ello se utilizó la técnica de la encuesta, en la cual se aplicó dos cuestionarios a profesionales enfermeros que laboran en dicho Hospital, por lo que se alcanzaron los siguientes resultados: El cuidado humanizado no está relacionado con el estrés laboral del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023. Ya que el coeficiente de correlación = -0.103 y además el p-valor es mayor al nivel de significancia ( $0.499 > 0.05$ ). Así mismo se puede afirmar que no existe correlación entre la variable cuidado humanizado y las tres diferentes dimensiones del estrés laboral.

**Palabras clave:** Cuidado humanizado, estrés laboral, Profesional de enfermería.

## **ABSTRACT**

Humanized care is present in the hospital environment, it is important to address this issue, because if it is done correctly, this contributes to the improvement of hospital care. This project is of a basic type, non-experimental design, quantitative approach and correlational level. The objective of this work was to determine the relationship between humanized care and work stress in the nursing professional of the emergency service of the Sergio E. Bernales 2023 National Hospital, for this two instruments were used which were surveys applied to nursing professionals who work in said Hospital, so the following results were achieved: Humanized care is not related to the work stress of the nursing professional who works in the emergency service of the Sergio E. Bernales 2023 National Hospital. Since the coefficient of correlation =  $-0.103$  and also the p-value is greater than the level of significance ( $0.499 > 0.05$ ). Likewise, it can be stated that there is no correlation between the humanized care variable and the three different dimensions of work stress.

**Keywords:** Humanized care, work stress, Nursing professional.

## I. INTRODUCCIÓN

El cuidado humanizado no solo es posible cuando el profesional de enfermería y el usuario tienen una buena interacción, sino también cuando se busca que el paciente se encuentre conforme por la atención recibida, situación que es suficiente para que el profesional enfermero a cargo se siga esforzando para mantener una buena calidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), mientras más buena sea la atención que el personal de salud brinda, se obtendrán resultados más beneficiosos para la persona, con ello la población tendrá acceso a una mejor calidad de vida.<sup>1</sup> A nivel mundial el personal enfermero es parte del 70% de todo el personal sanitario, así como también el que tiene mayor cercanía con los pacientes, reduciendo así eventos que puedan ocasionar un daño en ellos. Asimismo, en Chile hay 4.2 enfermeros por cada 1000 habitantes, cosa que difiere mucho de otras naciones que también son parte de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) donde hay 8.8 enfermeros por 1000 habitantes, de esta manera se ve perjudicada la calidad de atención e incluso se aumenta la incidencia de muerte en el paciente.<sup>2</sup>

A pesar de ello, no siempre basta la calidad del cuidado, muchas veces es el estrés uno de los problemas que persisten durante las últimas décadas que puede alterar la salud mental de los trabajadores que sienten que la presión laboral supera sus habilidades y capacidades de sobrellevar alguna situación. Un claro ejemplo es el personal de salud, centrándose en enfermería se puede evidenciar la cantidad de pacientes que atienden supera con creces a la cantidad de personal, de este modo se vuelve difícil brindar un cuidado de calidad y humanizado por lo que el paciente y la población en general no se sienten satisfechos.

Para Vásquez S. & Gonzales Y.<sup>3</sup>, el personal enfermero de todo el mundo trabaja bajo mucho estrés ya sea por los turnos sobrecargados, poco personal sanitario e incluso por el inadecuado ambiente laboral en el que se desenvuelven, todo lo anteriormente mencionado trae consigo consecuencias directamente negativas en el rendimiento laboral por jornada.



Igualmente, Ramos S. & Ceballos P.<sup>4</sup> refieren que el cuidado humanizado está influenciado por los riesgos psicosociales de cierta manera ya que esto les afecta en su desempeño diario. Ya sea según ellos considerando las dimensiones de exigencias psicológicas, trabajo y habilidades, compensación, doble presencia y finalmente apoyo y liderazgo, siendo esto último lo que más afecta al momento de brindar su cuidado.

Matta D. et al. & Obando R. et al.<sup>5,6</sup>, en sus investigaciones en Perú mencionan que durante la pandemia de Covid - 19 surgieron procesos de estrés en el profesional de enfermería, sin embargo, fueron bajos, por lo que fueron superados por otras problemáticas de salud mental como la depresión o ansiedad.

Trujillo C. et al.<sup>7</sup> investigaron acerca del estrés laboral percibido por el profesional enfermero en un centro hospitalario de Callao, cuyos investigadores refieren que el estrés es generado muchas veces por la tensión que se siente al realizar algún procedimiento sintiéndose ineficientes, no poder compartir experiencias con los demás colegas o por realizar tareas que no les competen de manera que esto les quita el tiempo para dar un buen cuidado a un paciente o de brindar acompañamiento en caso que su estado sea crítico.

Todo lo expuesto anteriormente lleva a la siguiente pregunta acerca del problema general: ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y el estrés en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales-2023?

Y los problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y el estrés laboral en su dimensión de ambiente físico en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023?, ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y el estrés laboral en su dimensión de ambiente psicológico en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023?, ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y el estrés laboral en su dimensión de ambiente social en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023?

Por ello, se ha considerado necesario realizar esta investigación debido que el estrés suele estar presente en toda aquella persona que no puede lidiar con los sucesos del día a día y más si es personal de salud, todo ello puede llegar a afectar al paciente y tener repercusiones, por lo tanto, se busca generar información fidedigna acerca de la manera en que influye en el proceso de cuidado brindado.

En cuanto a la investigación se justificó desde el punto teórico que con las diferentes definiciones de estrés y cuidado humanizado permite al investigador contrastar diferentes puntos de vista, así mismo el resultado permitirá dejar un precedente para otras investigaciones relacionadas con este tema. En lo práctico, se puede decir que con esta investigación se afianza el conocimiento acerca de la relación del estrés con el cuidado humanizado para que de esta manera la institución pueda realizar intervenciones para que sus trabajadores licenciados de enfermería sean capaces de gestionar el estrés laboral y finalmente en cuanto a la justificación metodológica se utilizó como instrumento a dos cuestionarios validados internacionalmente, por ello los resultados de este estudio sirven para contribuir a nuevas políticas de gestión y a su vez como antecedente de estudio para futuras investigaciones.

El objetivo general considerado en esta investigación fue determinar la relación entre el cuidado humanizado y el estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023, para alcanzar el objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos: Objetivo 1: Determinar la relación entre el cuidado humanizado y el ambiente físico en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023. Objetivo 2: Evaluar la relación entre el cuidado humanizado y el ambiente psicológico en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023. Objetivo 3: Valorar la relación entre el cuidado humanizado y el ambiente social en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023.

Como hipótesis general: El cuidado humanizado está relacionado con el estrés laboral del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023.

Hipótesis nula Ho: El cuidado humanizado no está relacionado con el estrés laboral del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023.

Como hipótesis específicas se tiene; existe relación entre el cuidado humanizado y la dimensión ambiente físico del estrés laboral; existe relación entre el cuidado humanizado y la dimensión ambiente psicológico del estrés laboral y existe relación entre el cuidado humanizado y la dimensión ambiente social del estrés laboral.

## II.MARCO TEÓRICO

En el ámbito internacional, en Colombia, Oviedo et al. y en España, Ferraz et al.<sup>8,9</sup> investigaron acerca del estrés laboral principalmente en enfermeros. Presentando así los elementos en común como que ambos son estudios cuantitativos, descriptivos y transversales. Siendo así que, si bien los dos artículos son dados en diferentes áreas hospitalarias como el área quirúrgica y el área de pacientes crónicos, se pudo obtener la siguiente conclusión de ambos, hay una gran prevalencia de estrés entre el profesional de enfermería que se dedica a laborar en dichas áreas e inclusive el personal técnico.

Babapour, et al.<sup>10</sup> realizaron una investigación titulada “Nurses’ job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study” en Irán en la que el objetivo principal fue indagar acerca de la correlación del estrés laboral con la calidad de vida del personal y del cuidado brindado, por ello la metodología utilizada fue de tipo transversal aplicada en 115 enfermeras las cuales respondieron a preguntas realizadas en tres instrumentos, Escala de estrés de enfermería ampliada, Cuestionario de Calidad de Vida-12 y el Inventario de dimensiones de cuidado, teniéndose como resultados principales que los profesionales perciben niveles altos de estrés, lo cual afecta negativamente en la calidad de vida así como en el cuidado al paciente pues la eficiencia se ve disminuida por distintos factores estresantes como discusiones con colegas, muerte de un paciente y sentirse insuficiente en cuanto al aspecto emocional.

En España, Morelos M.<sup>11</sup> et al realizaron un estudio titulado “Communication and humanization of care: Effects over burnout on nurses” lo cual tuvo como objetivo analizar los efectos de la humanización en el cuidado y la comunicación sobre el Burnout, fue un estudio transversal utilizado en 338 enfermeros que laboran activamente en un hospital. En cuanto a los resultados se tiene que más del 30% de encuestados presenta bajos niveles de humanización en el cuidado por lo que esto aumenta el Burnout en ellos.

En Chile, Molina-Chailán P. et al.<sup>12</sup> realizaron una investigación sobre el estrés en el personal enfermero que se desempeña día con día en las unidades críticas de un centro hospitalario. La cual tuvo como objetivo identificar que estresores

generan un riesgo para la persona, tuvo una metodología de estudio descriptivo transversal la cual se eligió una muestra por conveniencia utilizándose el cuestionario Nurses Stress Scale, que gracias a los resultados arrojados ahí se tuvo que la sobrecarga laboral (48.6%) es el mayor generador de estrés, conllevando así a un mal cuidado por parte del personal pues por diversas situaciones no se dan abasto para poder tener bajo control el turno hospitalario y así mismo esto afecta directamente al paciente que está bajo su cuidado.

Por otro lado, en Perú, Yslado et al. <sup>13</sup> ejecutó una investigación que buscaba determinar la relación entre el Burnout y la satisfacción laboral del personal de salud, usando como metodología un estudio cuantitativo, observacional, correlacional de corte transversal con una muestra de 177 personas. Se tuvo como resultado que el burnout alto tuvo una prevalencia de 33.3%, por lo que además tiene una relación inversa con la satisfacción que siente el personal en cada turno.

Además, Arellano V. et al. <sup>14</sup> llevaron a cabo otra investigación que tuvo como objetivo el intervenir sobre el estrés para que se mejore el desempeño laboral del personal enfermero. De manera que buscaban diseñar un programa con diversas actividades que busquen disminuir el estrés. Metodológicamente hablando, este trabajo es de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, y corte transversal de las cuales se utilizaron dos cuestionarios tituladas “Demand Control-Support Questionnaire”(DCSQ) y Cuestionario de Desempeño laboral. Como resultados más relevantes se obtuvo que el 75% tiene un nivel de estrés medio que está directamente relacionado con la percepción de desempeño laboral.

Finalmente, Ruiz E. <sup>15</sup> Realizó un trabajo de especialidad donde tuvo como objetivo el determinar la relación que existe entre estrés laboral y el cuidado humanizado. En metodología se utilizó el descriptivo, diseño correlacional y tipo cuantitativa, los cuales sirvieron como base para aplicar dos cuestionarios que medirían las dos variables antes mencionadas en 67 enfermeros. Por consiguiente, se obtuvo como resultado principal que el 59.7% presenta un estrés regular y el 62.69% brinda un cuidado humanizado regular por lo que el autor concluye que entre las dos variables hay una relación pues dicho cuidado

ya mencionado anteriormente se ve afectado por el nivel de estrés que este teniendo el personal.

Jean Watson en una de las teoristas más reconocidas del campo de la enfermería, ya que ella propone el modelo del cuidado humanizado que consiste en la interacción enfermera-paciente, usó el término *caring*, donde refiere la importancia de la relación durante el momento del cuidado, que la otra persona no se sienta juzgada y no solo reciba cuidado físico sino también un cuidado espiritual potenciando así la conexión del binomio enfermero- paciente. Su aporte se basa en humanizar los cuidados brindados puesto que el sistema sanitario va desarrollándose y cambiando con el paso del tiempo.<sup>16</sup>

De igual manera se puede definir al cuidado humanizado como la capacidad que tiene el enfermero de establecer una buena comunicación con su paciente, haciéndole sentir bien durante el proceso que esté llevando ya sea como hospitalizado o ambulatorio, debido que este tipo de cuidado también influye el proceso de recuperación de la persona ya que no se siente ajeno a lo que le está pasando, sino que también es capaz de colaborar con los procedimientos o tratamientos brindados. Pues según la teórica Jean Watson, considera que la interacción entre la enfermera y paciente es muy importante pues ella se encarga de mantener o preservar la dignidad humana de la persona enferma que muchas veces no puede valerse por sí mismo.<sup>17</sup>

En la Interacción enfermera-paciente la enfermera juega un papel muy importante pues no solamente va interactuar con el paciente si no también con el familiar de esta manera favorecerá a que haya una buena comunicación lo cual le favorecerá terapéuticamente ya que se le informa sobre cada procedimiento terapéutico así el paciente podrá satisfacer sus necesidades sobre los cuidados que se le brindara este tipo de comunicación favorecerá que haya una buena relación recíproca entre paciente y enfermera.<sup>18</sup>

El campo fenomenológico se refiere a su propia estructura con los profesionales de enfermería requiere que se debe priorizar las acciones actuando con valores, respetando a la persona cuidada como tal, debido a que el objetivo final es mejorar su bienestar, así el personal de salud se involucra con las personas lo cual resalta la intersubjetividad en la persona humana.<sup>19</sup>

La relación de cuidado transpersonal son las actividades donde las enfermeras recogen la mayor información posible de los pacientes, el cuidado trasciende el campo fenomenológico del cuidador y del usuario, lo que permitirá realizar una valoración exhaustiva acerca de sus problemas y necesidades, estas intervenciones responderán a los objetivos y desde ahí planifican las acciones a tomar en cuenta para la intervención de enfermería, en el proceso se podrá ver reflejados sus sentimientos respetando sobre todo la dignidad humana. También se pueden mencionar las habilidades necesarias requeridas para brindar un cuidado humanizado las cuales son el control sobre uno mismo, la motivación que se tiene, entusiasmo, empatía y expresión de las emociones de manera asertiva.<sup>20</sup>

En el momento del cuidado, se da la interacción entre dos sujetos, una que cuida y otra que es cuidada, a través de este encuentro la función del enfermero es contribuir en restaurar el equilibrio en lo espiritual, mental y corporal. En este abordaje se proyectará experiencias que surgen de las descripciones que la persona realiza sobre las vivencias teniendo en cuenta los planeamientos que contribuyen para el análisis que se presente.<sup>21</sup>

La palabra estrés, es utilizada por primera vez en 1926 por Hans Selye solo en el ámbito de ingeniería, sin embargo, más tarde, en 1973, para el “Padre del estrés” se dio un nuevo significado en cual refería que es una respuesta indefinida por parte del cuerpo ante algún estímulo ambiental.<sup>22</sup>

El estrés es una reacción fisiológica de la persona diferentes hechos que no puede manejar, ya sea física o emocional que de igual manera perjudica al sujeto que lo está sintiendo permanentemente, llevando así a la depresión o a otros trastornos físicos que incluyen problemas del corazón. El estrés laboral se da por sentir una gran presión en el lugar donde la persona trabaja, siendo así que se disminuye su capacidad de rendimiento laboral y afrontamiento ante cualquier situación suscitada. Todo esto se vuelve como un círculo vicioso que es difícil de romper si la persona no busca ayuda profesional.<sup>23</sup>

El estrés desencadena una serie de problemas en el organismo, tanto en el ámbito psicológico ante tal estrés recibido permanentemente, la mente no puede descansar y se encuentra alerta todo el tiempo, desgastando así a la persona.

En el ámbito físico se ve reflejada en la tensión muscular y finalmente en el ámbito metabólico se produce el estrés oxidativo.<sup>24</sup>

La dimensión llamada ambiente físico se interpreta como la carga de trabajo que cada personal licenciado de enfermería tiene, el ambiente psicológico se refiere al sufrimiento y posterior muerte del paciente, la escasa preparación e incertidumbre ante alguna intervención y la falta de apoyo por parte de otros colegas, por último, el ambiente social consta de los diferentes problemas que puede tener el enfermero con el equipo multidisciplinario.<sup>25</sup>



### III.METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

Este estudio es de tipo básico que brinda información teórica acerca del tema, con un diseño no experimental pues no se manipuló las variables, de enfoque cuantitativo debido que buscó medir los niveles de estrés y cuidado humanizado en sus diferentes variables que ayudaron a responder a los objetivos planteado, de nivel correlacional pues se averiguó la influencia de una variable sobre otra y finalmente de corte transversal.

#### 3.2 Variables y operacionalización

##### Variable 1: Cuidado Humanizado

**Definición conceptual:** Atención brindada al usuario en función de una relación entre atributos básicos como el ser humano, la interrelación entre el profesional y el sujeto del cuidado, comunicación y un enfoque holístico.<sup>26</sup>

**Definición operacional:** La variable fue medida con el instrumento “ Nyberg caring assessment scale (NCA)” que consta de 20 preguntas cuya mínima puntuación es 1 y la máxima 5.

**Dimensiones:** Interacción enfermera-paciente, Campo fenomenológico, Relación de cuidado transpersonal, Momento de cuidado.

**Indicadores:** Respeto, Desiste, Necesidades, Ayuda y confianza, Sentimientos, Soluciona problemas, Contribuye al cuidado, Antepone las relaciones, Vincula, Empatizan, Credibilidad, Implementa bien habilidades, Lograrán las metas, Precompetitiva, Ayudar, Competitivo, Oportunidades de cuidado, Comprometido, Escucha, Potencial.

**Escala de medición:** Ordinal

##### Variable 2: Estrés laboral

**Definición conceptual:** Respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que no se adapta con facilidad a su entorno en el cual trabaja porque percibe que no tiene los recursos necesarios para desenvolverse de manera adecuada en las actividades encomendadas.<sup>27</sup>

**Definición operacional:** La variable fue medida con el instrumento llamado The nursing stress scale (NSS) elaborado por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson, que consta de 34 ítems, cuyas respuestas son evaluadas de 0 a 3.

**Dimensiones:** Ambiente físico, Ambiente psicológico, Ambiente social.

**Indicadores:** Interrupción, Críticas, Procedimiento doloroso, Impotencia, Problemas con supervisor, Muerte cercana, Problemas del servicio, Muerte, Problemas con médicos, Miedo al error, Experiencias y sentimientos, Muerte de paciente querido, Poco apoyo, Desacuerdo, Poco preparado, Paciente conflictivo, Información insuficiente, No poder responder, Decisiones, Cambio de servicio, Paciente sufriendo, Dificultad con un grupo desconocido, Insuficiente apoyo emocional, Criticas de supervisor, Imprevistos, Tratamiento inapropiado, Trabajo no correspondido, Poco tiempo para apoyo emocional, Dificultad con un grupo conocido, Poco tiempo, No hay médico, No saber que decir, Equipos complicados, Falta personal.

**Escala de medición:** Ordinal

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

La población es 236 profesionales enfermeros que cumplen funciones asistenciales en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

La muestra toma en cuenta al total de profesionales enfermeros que laboran en el servicio de emergencia, la cual asciende a 45 personas.

Entre los criterios de inclusión se tuvo en cuenta profesionales que laboraron mínimo 3 meses en el área de emergencia y profesionales enfermeras en cualquier modalidad de contrato.

Y los criterios de exclusión a tomar en cuenta fueron licenciados de otros servicios que cubren un turno y personal que se encuentra libre por vacaciones o maternidad.

El muestreo es no probabilístico por conveniencia, por ello son seleccionados de acuerdo a la accesibilidad que se tiene al momento de rellenar los instrumentos brindados.

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

Para este estudio se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento, un cuestionario por cada variable, en cuanto a la variable 1 “Cuidado Humanizado” se aplicó el instrumento “Nyberg caring assessment scale (NCA)” realizado por Jan Nyberg que se compone de 20 ítems que se dividen en cuatro grupos como interacción enfermera-paciente, campo fenomenológico, relación de cuidado transpersonal y momento de cuidado, los cuales se respondieron en una escala Likert de 1 al 5. Este instrumento, según la autora Jan Nyberg, tiene un alfa de Cronbach de 0.85 - 0.98, así mismo fue validado por Poblete - Troncoso y colaboradores en el año 2012, obteniendo un resultado en el alfa de Cronbach de 0.82.<sup>28</sup>

En el Perú, en el 2017, el instrumento fue validado por Cusinga F. et.al.<sup>29</sup> mediante juicio de expertos obteniéndose un V de Aiken de 0.724 y el Alfa de Cronbach de 0.812, de esta manera se confirma su confiabilidad para ser aplicado a la población.

Y respecto a la variable 2 “Estrés laboral” se utilizó el instrumento llamado The nursing stress scale (NSS) elaborado por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson que tiene 34 ítems, los cuales se agrupan en tres categorías que son ambiente físico o carga de trabajo, ambiente psicológico (falta de apoyo, sufrimiento, incertidumbre por la poca preparación para diferentes acontecimientos o la muerte) y ambiente social que consiste en la interrelación que se tiene con los demás integrantes del equipo de trabajo <sup>30</sup>. Respecto a la validación, Escriba V. y colaboradores encontraron un alfa de Cronbach de 0.92.<sup>31</sup>

Asimismo, en Perú, Paquita Y.<sup>32</sup> en el 2021 realizó la validez del instrumento mediante juicio de expertos, obteniéndose un V de Aiken con valor de 1, por lo que se considera válido y a su vez el Alfa de Cronbach tuvo un resultado de 0.910, de esta manera se demuestra su confiabilidad.

### **3.5 Procedimientos**

Para recabar los datos requeridos de la tesis, se procedió a mandar por correo electrónico los requisitos al Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, al recibir la aprobación se aplicaron los

dos cuestionarios en el personal de enfermería después de haber brindado una breve explicación acerca del objetivo de la investigación, respetando la decisión de participar o no en ella.

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

Se utilizó el software Statistical Package for the Social Sciences, también llamado SPSS, que, dentro de sus variadas funcionalidades, se encarga de analizar los datos obtenidos por los cuestionarios, lo cual dio como resultados diferentes tablas que facilitaron y permitieron comprender mejor los resultados arrojados de la investigación en cada variable.<sup>33</sup>

La hipótesis es una respuesta que pretende probar una suposición a una pregunta científica. Existen diferentes tipos, tales como hipótesis de investigación o de trabajo, hipótesis alternativas, hipótesis nulas e hipótesis estadísticas.

Como parte del estudio de la inferencia estadística, esta herramienta permite estimar el valor de un parámetro de una población a partir de su muestra, para poder explicar el comportamiento que esta tiene. Dentro de la inferencia estadística hay dos tipos de métodos que permiten establecer intervalos de confianza y contrastar las hipótesis, lo que seguidamente va a permitir rechazar o aceptar la hipótesis nula.<sup>34,35</sup>

Respecto a la prueba de normalidad, se utilizó la prueba de Shapiro-Wilks, pues según Romero-Saldaña M.<sup>36</sup>, debe ser usada cuando la cantidad muestral es menor a 50.

### **3.7 Aspectos éticos**

La autonomía implica la capacidad del personal de enfermería que labora en el área de emergencia para ser libre de elegir y tomar sus propias decisiones en cuanto a la participación del estudio realizado y no ser influenciados por otras personas.

La beneficencia se entiende como hacer el bien sin pedir nada a cambio, de esta manera se asegura salvaguardar la dignidad y la salud física y emocional del encuestado que confía en brindar sus datos personales al aceptar participar.

La no maleficencia consiste en no dañar intencionalmente a los participantes de la investigación, por ellos las preguntas realizadas no son invasivas ni dañinas y son respetuosas en cuanto a la experiencia que están viviendo.

La justicia quiere decir que todos tienen acceso a un trato equitativo<sup>37</sup>, esto quiere decir que todos los encuestados son participes de los mismos cuestionarios, sin diferencias y tratados con imparcialidad.

La veracidad es un principio ético que consiste en respetar el derecho de la persona de conocer la verdad sin engaños<sup>38</sup>, así, se asegura la transparencia y accesibilidad de los resultados obtenidos.

El consentimiento informado es un documento que invita a una persona a participar de una investigación, al firmar, está aceptando brindar una información fidedigna, en la estructura se encuentra el título de la investigación, los datos de los investigadores, los objetivos de la misma e información que precisa la voluntariedad o por el contrario si desea retirarse de la investigación.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1.

*Datos generales de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales*

<b>Datos generales</b>	<b>Valores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>EDAD</b>	<i>26 a 30 años</i>	6	13%
	<i>31 a 35 años</i>	9	20%
	<i>36 a 40 años</i>	9	20%
	<i>40 años a más</i>	21	47%
<b>SEXO</b>	<i>F</i>	34	76%
	<i>M</i>	11	24%
<b>ESTADO CIVIL</b>	<i>Soltero/a</i>	10	22%
	<i>Casado/a</i>	19	42%
	<i>Viudo/a</i>	3	7%
	<i>Divorciado/a</i>	2	4%
	<i>Conviviente</i>	11	24%
<b>TIEMPO QUE LABORA EN EL SERVICIO</b>	<i>4 - 11 meses</i>	2	4%
	<i>1 a 2 años</i>	3	7%
	<i>3 a 5 años</i>	11	24%
	<i>5 años a más</i>	29	64%
<b>TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN</b>	<i>SI</i>	18	40%
	<i>NO</i>	27	60%
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	<i>Nombrado</i>	19	42%
	<i>CAS</i>	21	47%
	<i>Terceros</i>	5	11%
<b>Total</b>		45	

Se observa que, de los encuestados en el área de emergencia, el mayor grupo etario es de 40 años a más siendo representado por el 47%, casi la mitad de los encuestados, seguido del 20% que representa a edades de 36 a 40 años y 31 a 35 años y lo restante la edad de 26 a 30 años. Además, la mayoría del personal es de sexo femenino representado por el 76%. Casi la mitad es casado/a con un porcentaje de 42%, seguido por el estado conviviente con un 24%. Así mismo, prevalecieron los enfermeros que han trabajado más de 5 años en el servicio con un 64%, seguido del 24% que ha trabajado de 3 a 5 años. Además, la mayoría del personal (60%) solo trabaja en el Hospital Sergio E. Bernales. Y finalmente, entre los tipos de contratos se observa que el 42% al ser nombrados cuentan con diferentes beneficios, que el personal CAS (47%) no obtiene.

**Tabla 2.**

*Percepción del nivel del cuidado humanizado y estrés laboral en enfermeras del servicio de emergencia*

Cuidado	Estrés Laboral						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
<b>Humanizado</b>								
<b>Medio</b>	2	4.4%	5	11.1%	0	0%	7	15.6%
<b>Alto</b>	17	37.8%	20	44.4%	1	2.2%	38	84.4%
<b>Total</b>	19	42.2%	25	55.6%	1	2.2%	45	100%

En la tabla 2 se puede observar que, de los 45 licenciados encuestados, la gran mayoría (84.4%) brindan un cuidado humanizado de nivel alto, mientras que el restante presenta un nivel medio y ninguno presenta un nivel bajo. Además, entre ellos se pudo identificar que más de la mitad presenta estrés laboral en el nivel medio (55.6%), seguido de un nivel bajo (42.2%) y solo una persona presenta estrés alto.

**Tabla 3.**

*Prueba de normalidad*

Variables	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Cuidado</b>	0.919	45	0.004
<b>Humanizado</b>			
<b>Estrés Laboral</b>	0.929	45	0.008

Al observar que la muestra es menor de 50, se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk. Por ello, se afirma que el p-valor < 0.05 en ambas variables (0.004 y 0.008), en consecuencia, se puede decir tienen una distribución no normal, así que para el análisis de contrastación de hipótesis se utilizó una prueba no paramétrica (Rho de Spearman) para hallar la correlación de las variables.

### **Contrastación de las hipótesis**

### **Hipótesis General:**

**Ha:** El cuidado humanizado está relacionado con el estrés laboral del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023.

**Ho:** El cuidado humanizado no está relacionado con el estrés laboral del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023.

### **Tabla 4.**

*Correlación entre las variables cuidado humanizado y estrés laboral*

	<b>Variable Estrés laboral</b>	
	Coeficiente de correlación	p-valor
<b>Variable Cuidado Humanizado</b>	-0.103	0.499

La tabla 4 permite visualizar la correlación de Spearman realizada entre las dos variables cuidado humanizado y estrés laboral, en la cuales se tuvo como resultado que el p-valor es 0.499, mayor al nivel de significancia (0.05), por ello se acepta la hipótesis nula. Para agregar, presenta un coeficiente de correlación de -0.103, dando como resultado una correlación negativa débil entre las dos variables.

### **Hipótesis específica 1**

**Ha:** Existe relación entre el cuidado humanizado y la dimensión ambiente físico del estrés laboral.

**Ho:** No existe relación entre el cuidado humanizado y la dimensión ambiente físico del estrés laboral.

### **Tabla 5.**

*Correlación entre la variable cuidado humanizado y el ambiente físico*

<b>Dimensión Ambiente Físico</b>
----------------------------------



	Coeficiente de correlación	p-valor
<b>Variable Cuidado Humanizado</b>	-0.125	0.415

La tabla 5 presenta el coeficiente de correlación entre la variable principal y una dimensión dando como resultado -0.125, es decir presentan una correlación negativa media, además al contrastar la hipótesis se tiene en cuenta que el p-valor es mayor al nivel de significancia ( $0.415 > 0.05$ ), por ello se acepta la hipótesis nula.

### Hipótesis específica 2

**Ha:** Existe relación entre el cuidado humanizado y la dimensión ambiente psicológico del estrés laboral.

**Ho:** No Existe relación entre el cuidado humanizado y la dimensión ambiente psicológico del estrés laboral.

### Tabla 6.

*Correlación entre el cuidado humanizado y el ambiente psicológico*

	<b>Dimensión Ambiente Psicológico</b>	
	Coeficiente de correlación	p-valor
<b>Variable Cuidado Humanizado</b>	-0.135	0.376

En la tabla 6 se tiene al coeficiente de correlación con un valor de -0.135, es decir hay una correlación negativa media entre la variable y dimensión mencionada, así mismo el p-valor es 0.376, mayor al nivel de significancia (0.05), por ello se acepta la hipótesis nula.

### Hipótesis específica 3

**Ha:** Existe relación entre el cuidado humanizado y la dimensión ambiente social del estrés laboral.

**Ho:** No Existe relación entre el cuidado humanizado y la dimensión ambiente social del estrés laboral.

**Tabla 7.**

*Correlación entre el cuidado humanizado y el ambiente social*

	<b>Dimensión Ambiente Social</b>	
	Coeficiente de correlación	p-valor
<b>Variable Cuidado Humanizado</b>	-0.036	0.813

La tabla 7 pone en conocimiento el coeficiente de correlación ente la variable y una dimensión, dando como resultado -0.036 por lo que hay una correlación negativa débil entre ellas, además el p-valor es 0.813, siendo mayor al nivel de significancia (0.05), se llega a aceptar la hipótesis nula.

## V. DISCUSIÓN

El cuidado humanizado se ve enfocado en los valores, conocimiento y acciones que el personal de enfermería pone de manifiesto al cuidar a las personas, familia y comunidad en el aspecto físico, psicológico y espiritual. Por otro lado, el estrés es un estado emocional que puede afectar a cualquier persona debido a la poca capacidad de sobrellevar las diferentes situaciones presentadas a lo largo de su vida.

En la tabla 1 se obtuvo datos generales de los profesionales de enfermería, en los cuales la mayoría supera los 40 años y está casado/a, se sigue evidenciando que una gran mayoría representada por el 76% es de sexo femenino, datos similares a la investigación realizada por Oviedo H. et al<sup>8</sup> que también fue representado por un gran porcentaje de 88%, el 64% labora más de 5 años en el servicio, el 60% no labora en otra institución, y el personal con modalidad de nombrado, es decir un tipo de contrato más estable con 42%, casi la mitad de la muestra al igual que los resultados obtenidos por Oviedo H. et al<sup>8</sup>, donde el personal con contrato fijo es parte del 47%.

Otro de los resultados fue que la mayor parte del personal enfermero presenta estrés de nivel medio, representado en un porcentaje de 55.6%, dicho hallazgo concuerda con un estudio hecho por Arellano V. et al.<sup>14</sup>, donde mencionan que el 75% de su población ha presentado un nivel medio, sin embargo, no concuerda en el nivel alto, pues los resultados arrojan que solo una persona (2.2%) lo presenta, mientras que el de aquellos autores son parte del 24%.

El objetivo general de este estudio es determinar la relación entre el cuidado humanizado y el estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023, según los resultados logrados al aplicar el Rho de Spearman para la comprobación de la hipótesis se obtuvo lo siguiente, el coeficiente de correlación de -0.103, ello indica que hay una correlación negativa débil, además el p-valor (0.499) >  $\alpha$ , lo cual implica que se acepta la  $H_0$ , por lo tanto, las variables cuidado humanizado y estrés laboral no se relacionan.

Con ello se puede decir que no se obtuvo el mismo resultado de Ruiz E.<sup>15</sup>, ya que dicho autor halló una relación entre ambas variables, teniendo como

población a 67 enfermeros de los cuales más de la mitad presentaron un nivel de estrés regular y consideraron que han brindado un cuidado humanizado igualmente regular. Se puede decir lo mismo del trabajo realizado por Babapour, et al.<sup>10</sup> donde dichos autores investigaron sobre la correlación entre la calidad de vida del personal, el estrés laboral y el cuidado brindado al paciente en una población de 115 enfermeras, en sus resultados más importantes se demostraron que el estrés laboral influye en la calidad de cuidado que se brinda al paciente pues las enfermeras asumen una actitud negativa durante su jornada laboral.

Con dichos resultados hallados en este estudio, se puede afirmar que los enfermeros encuestados toman en cuenta a la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, debido a que no permite que el estrés laboral se involucre o afecte el cuidado proporcionado a sus pacientes, ya que esto es el núcleo de la profesión de enfermería<sup>16</sup>, al contar con una serie de habilidades como el entusiasmo, empatía, automotivación y entre otras, dichos enfermeros tienen mayor facilidad para resolver conflictos o situaciones generadas en su servicio que puedan producir cierto nivel de estrés<sup>20</sup>.

En el primer objetivo específico, según la prueba Rho de Spearman se encontró una correlación negativa media entre la variable cuidado humanizado y la dimensión llamada ambiente físico, así mismo se aceptó la hipótesis nula debido a que el p-valor (0.415) fue mayor al nivel de significancia, por ello se enuncia que no existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la dimensión ambiente físico del estrés laboral, ello quiere decir que las condiciones físicas del entorno en el cual se desenvuelve el enfermero como las instalación, la iluminación, la calidad de los equipos o funcionamiento<sup>25</sup> no influyen en la manera en la que se pueden desenvolver al momento de brindar su cuidado. Además, se tiene como porcentaje mayoritario al nivel medio (51.1%) en dicha dimensión seguido de un nivel bajo (33.3%), contradiciendo a Arellano V. et al<sup>14</sup> donde refiere que predomina el nivel bajo (39%), seguido del nivel alto con 34%.

Así mismo, respecto al siguiente objetivo específico, igualmente se obtuvo una correlación negativa media entre la variable anteriormente mencionada y la dimensión de ambiente psicológico, así como se aceptó la hipótesis nula donde refiere que no hay relación entre ellas, esto implica que el sufrimiento de un

paciente, su posterior deceso, la percepción de una poca preparación o la falta de apoyo<sup>25</sup> no influyen en el cuidado que brinda el personal enfermero, ya que ellos tienen presente que son muy importantes en la recuperación y máximo bienestar de cada paciente, pues así lo afirma Jean Watson<sup>20</sup> pues sirve de nexo entre él y su familia así como también con su cuidado brindado el paciente se vuelve más colaborador en los procedimientos por ello es importante la interacción enfermera – paciente y el cuidado transpersonal<sup>18</sup>. En dicho ambiente predomina el nivel medio con 66.7%, seguido del nivel bajo (31.1%), es decir que dichas situaciones no suelen afectar en gran medida al enfermero, sin embargo, según Molina-Chailán P. et al.<sup>12</sup> la gran mayoría de sus encuestados ha presentado miedo a cometer algún error por desconocimiento o se ha sentido poco preparado para brindar apoyo emocional.

La relación que se observó en el último objetivo específico fue de una correlación negativa débil (-0.036) entre el cuidado humanizado y la dimensión llamada ambiente social, así como la aceptación de la hipótesis nula en la cual se enuncia que no hay una relación entre ellas, es decir que los problemas con el médico u otros miembros del equipo multidisciplinario<sup>25</sup> no influyen en el cuidado que el enfermero pueda brindar al paciente. En el estudio se encontró que en el ambiente social predomina el nivel bajo con un total de 62.2%, es decir no suelen presentar problemas con los colegas de trabajo, coincidiendo con el estudio de Arellano V. et al.<sup>14</sup> donde refieren que el 90% de los enfermeros reciben apoyo social de sus compañeros o coordinadores.

## VI. CONCLUSIONES

1. Respecto al objetivo general se determinó que no existe una relación entre las variables cuidado humanizado y estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023 pues el p-valor (0.499) es mayor al nivel de significancia así mismo el coeficiente de -0.103 indica una correlación negativa débil entre ellas.

2. Según el primer objetivo específico, se determinó que no hay relación entre el cuidado humanizado y el ambiente físico ( $0.415 > 0.05$ ), con dicho resultado se acepta la hipótesis nula, y se afirma que el ambiente que rodea al personal no es un factor que contribuya a aumentar o disminuir el cuidado brindado al paciente.

3. En cuanto al siguiente objetivo se logró evaluar la relación entre el cuidado humanizado y el ambiente psicológico, pues los diferentes sucesos como el deceso de un paciente o su sufrimiento no afectan al personal al momento de brindar su cuidado. Por ello se obtuvo un p-valor (0.373) mayor al nivel de significancia y se llegó a aprobar la hipótesis nula, negando la relación entre la variable y dimensión anteriormente mencionada.

4. Finalmente al valorar la relación entre el cuidado humanizado y el ambiente social, se puede decir que con el p-valor (0.813) mayor el nivel de significancia, se aprueba la hipótesis nula y no se halla relación entre ambos enunciados, por ello en el personal enfermero encuestado, las relaciones sociales con sus compañeros no afectan el cuidado humanizado que brindan a cada paciente.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. A los investigadores, se sugiere realizar una investigación con mayor población muestral para obtener datos más sólidos en cuanto al nivel de correlación entre ambas variables.
2. A las autoridades de las instituciones hospitalarias, organizar sesiones educativas en cuanto al manejo del estrés laboral, pues si bien no afecta al cuidado brindado, puede llegar a afectar en otras áreas de la vida del personal enfermero.
3. Al profesional enfermero, asistir cursos de actualizaciones en el cuidado humanizado, que, aunque la mayoría se perciba en un nivel alto, siempre es importante para el desarrollo profesional del enfermero, así como la adopción de nuevas ideas o comportamientos que fomentarán una mejora continua en la atención hospitalaria.
4. Al equipo de salud, seguir manteniendo un buen ambiente laboral ya que ellos contribuyen a un mejor rendimiento en el personal, sobre todo en un equipo multidisciplinario donde todos son importantes para la atención hospitalaria.

## REFERENCIAS:

- 1) Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención. [Internet] [citado 2023 Abril 27] Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
- 2) Febré N. et. al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. [Internet]. 2018 [citado 2023 Abril 27] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-calidad-en-enfermeria-su-gestion-S0716864018300567>
- 3) Vasquez S. & Gonzales Y. El estrés y el trabajo de enfermería: factores influyentes. MásVita. [Internet] 2020 [citado 2023 Abril 27]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284113/85-texto-del-articulo-267-1-10-20200829.pdf>
- 4) Ramos S., Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2018 Jun [citado 2023 Abril 27]; 7(1): 3-16. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es).
- 5) Obando R, Arévalo-Ipanaqué J, Aliaga R, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index Enferm [Internet]. 2020 Dic [citado 2023 Abril 27] ; 29( 4 ): 225-229. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000300008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008&lng=es).
- 6) Matta D, Matta L. Estrés laboral en enfermeros de áreas críticas de un establecimiento hospitalario en Lima. Ágora Rev. Cient. 2022; 09(01): 45-51. DOI: <https://doi.org/10.21679/210>
- 7) Trujillo C, Quispe A. Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública. 2021; 1(2): 46-53. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/articloe/view/25>



- 8) Oviedo H, Rivas A, Caballero M. Sociodemografía y estrés en enfermeras cuidadoras de pacientes crónicos. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2018 Dic [citado 2023 Abril 27] ; 34( 4 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192018000400004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400004&lng=es).
- 9) Ferraz M, Serrano M, López M, Martínez L, González M. Estrés en graduados y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería en las áreas quirúrgicas hospitalarias. Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado 2023 Abril 27] ; 20( 61 ): 193-213. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000100008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100008&lng=es).
- 10) Babapour, A., Gahassab-Mozaffari, N. & Fathnezhad-Kazemi, A. Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. BMC Nurs 21, 75 (2022). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y> <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00852-y#citeas>
- 11) Molero M, Herrera-Peco I, Pérez-Fuentes M, Oropesa N, Martos Á, Ayuso-Murillo D, et al. Communication and humanization of care: Effects over burnout on nurses. PLoS One [Internet]. 2021 [citado el 15 de junio de 2023];16(6):e0251936. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0251936>
- 12) Molina-Chailán P, Muñoz-Coloma M, Schlegel-SanMartín G. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. Med. segur. trab. [Internet]. 2019 Sep [citado 2023 Jun 15] ; 65( 256 ): 177-185. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2019000300177&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177&lng=es).
- 13) Yslado R, Norabuena R, Loli T, Zarzosa E, Padilla L, Pinto I et al . Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Horiz. Med. [Internet]. 2019 Oct [citado 2023 Mayo 04] ; 19( 4 ): 41-49. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2019000400006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000400006&lng=es).

- 14) Arellano Córdova VV, Luján Johnson GL, Arellano Córdova BF. Programa sobre estrés laboral para mejorar el desempeño del personal asistencial, de la dirección regional de salud Tumbes – 2022. Ciencia Latina [Internet]. 8 de septiembre de 2022 [citado 15 de junio de 2023];6(4):3365-84. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2840>
- 15) Ruiz E. Estrés laboral y cuidado humanizado en los enfermeros del hospital Jorge Voto Bernales, 2018. Universidad Inca Garcilaso De La Vega. 2018. [citado 15 de junio de 2023]. Disponible en: [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)
- 16)Guillaumet M. et al. Teoría del cuidado humano: Un café con Watson. Metas de enferm. [Internet]. 2005 [citado 2023 Mayo 04] 8(2): 28-32. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707\\_Teoria\\_del\\_cuidado\\_humano\\_Un\\_cafe\\_con\\_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf)
- 17) Díaz-Rodríguez M, Alcántara , Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enferm. glob. [Internet]. 2020 [citado 2023 Mayo 03] ; 19( 58 ): 640-672. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000200020&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020&lng=es).
- 18) Müggenburg M, Riveros-Rosas A. Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario: Parte I. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2012 Mar [citado 2023 Mayo 27] ; 9( 1 ): 36-44. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632012000100005&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100005&lng=es).
- 19) Expósito-Concepción M, Villarreal-Cantillo E, Palmet-Jiménez M, Borja-González J, Segura-Barrios I, Sánchez-Arzuza F. La fenomenología, un método para el estudio del cuidado humanizado. Revista Cubana de Enfermería

[Internet]. 2019 [citado 27 May 2023]; 35 (1) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2333>

20) Izquierdo-Machín E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2015 [citado 27 May 2023]; 31 (3) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686>

21) Ramírez C, Rodríguez M, Perdomo A. El consuelo de María: una enseñanza de cuidado desde la teoría de Watson. *Index Enferm* [Internet]. 2016 Jun [citado 2023 Mayo 27]; 25(1-2): 27-32. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000100007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100007&lng=es).

22) Barrio J, García M, Ruiz I, Arce A. El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* [Internet]. 2006;1(1):37-48. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832311003>

23) Patlán J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo?. *Salud, Barranquilla* [Internet]. 2019 Apr [citado 2023 Abril 27]; 35(1): 156-184. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522019000100156&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100156&lng=en).

24) Capdevila N. & Segundo M. Estrés. *OFFARM*. [Internet]. 2006 [citado 2023 Mayo 04]; 24(8) Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-13078580>

25) Belizario, J. Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias. *Revista Innova Educación*. 2021; 3(3), 97–108. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2021.03.006>

26) Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2020 [citado 2023 Mayo 31]; 9(1): 21-32. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es).

27) Del Hoyo M, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (España). Estrés laboral. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo;

1997. Disponible en: <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/08/estres-laboral-guia.pdf>

28) Poblete-Troncoso M, Valenzuela-Suazo S, Merino J. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Jean Watson. Aquichan [Internet]. 2012 Apr [citado 2023 Junio 19]; 12( 1 ): 8-21. Disponible en : [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972012000100002&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000100002&lng=en).

29) Cusinga F., Mejia F., Obeso L. Aplicación de la Teoría de Enfermería de Jean Watson y la Calidad del Cuidado Enfermero de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017 [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. Recuperado de: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/819/Flor\\_Trabajo\\_Investigación\\_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/819/Flor_Trabajo_Investigación_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

30) Llanco-Albornoz L. Recomendación de utilizar Nursing Stress Scale (NSS) para medir el nivel de estrés en el personal de enfermería. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2022 [citado 19 Jun 2023]; 38 Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4654>

31) Escribà V, Más R, Cardenas M, Pérez S. Validación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería: «the nursing stress scale». Gac Sanit [Internet]. 1999;13(3):191–200. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0213-9111\(99\)71350-6](http://dx.doi.org/10.1016/s0213-9111(99)71350-6)

32) Paquita Y. Estilo de vida y estrés en el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital nacional de Huancayo, 2021 [Tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2021. Recuperado de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4971>

33) Rivadeneira J, De la Hoz A, Barrera M. Análisis general del SPSS y su utilidad en la estadística. Journal of Bussines Sciences. 2020 [citado 19 Jun 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/288306071.pdf>

- 34) Dagnino J. Inferencia estadística: pruebas de hipótesis. Revista Chilena de Anestesia. 2014. [citado 19 Jun 2023]; 43(2): 125-128. Disponible en: <https://revistachilenadeanestesia.cl/inferencia-estadistica-pruebas-de-hipotesis/>
- 35) Ochoa C, Molina M, Ortega E. Inferencia estadística: probabilidad, variables aleatorias y distribuciones de probabilidad. Evid Pediatr. 2019;15:27. Disponible en: <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/7429/inferencia-estadistica-probabilidad-variables-aleatorias-y-distribuciones-de-probabilidad>
- 36) Romero-Saldaña M. Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. Revista Enfermería del Trabajo. 2016; 6(3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633043>
- 37) Mesa-Trujillo D, Espinosa-Ferro Y, García-Mesa I. Reflexiones sobre bioética médica. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2022 Abr [citado 2023 Jun 19] ; 44( 2 ): 413-424. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242022000200413&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000200413&lng=es).
- 38) Rilova F. Bioética y veracidad. Cuando la palabra del médico puede llegar a profundizar el desvalimiento del paciente. Acta bioeth. [Internet]. 2020 Oct [citado 2023 Jun 21] ; 26( 2 ): 179-187. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2020000200179&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2020000200179&lng=es).

## **ANEXOS**

\*Anexo 1: Tabla de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	ITEMS	INDICADOR	ESCALAS DE MEDICIÓN
CUIDADO HUMANIZADO	Para Cruz C. <sup>26</sup> el cuidado humanizado es la atención brindada al usuario en función de una relación entre atributos básicos como el ser humano, la interrelación entre el profesional y el sujeto del cuidado, comunicación y un enfoque holístico.	La variable será medida con el instrumento “Nyberg caring assessment scale (NCA)” que consta de 20 preguntas cuya mínima puntuación es 1 y la máxima 5, dando como sumatoria general 100. Se puede clasificar entre baja, mediana o alta.	Interacción enfermera-paciente	3 ítems (1,2,3)	1.Respeto 2.Desiste 3.Necesidades 4.Ayuda y confianza 5.Sentimientos 6.Soluciona problemas 7.Contribuye al cuidado 8.Antepone las relaciones 9.Vincula 10.Empatizan 11.Credibilidad 12. Implementa bien habilidades 13.Lograrán las metas 14.Precompetitiva 15.Ayudar 16.Competitivo 17.Oportunidades de cuidado 18.Comprometido 19.Escucha 20.Potencial	Ordinal
			Campo fenomenológico	10 ítems (4,5,6,7, 13,14,15,16,17,18)		
			Relación de cuidado transpersonal	3 ítems (10,11,12)		
			Momento de cuidado	4 ítems (8,9,19,20)		
ESTRÉS LABORAL	Para Del Hoyo M. <sup>27</sup> , el estrés laboral se define como la respuesta	La variable será medida con el instrumento llamado Escala de evaluación	Ambiente físico	6 ítems (1,25,27,28,30,34)	1.Interrupción 2.Críticas 3.Procedimiento doloroso 4.Impotencia 5.Problemas con supervisor	Ordinal
			Ambiente psicológico	18 ítems (3,4,6,7,8,11, 12,13,15,16,17, 18,21,23,26,31,		

	<p>fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que no se adapta con facilidad a su entorno en el cual trabaja porque percibe que no tiene los recursos necesarios para desenvolverse de manera adecuada en las actividades encomendadas.</p>	<p>del estrés laboral en enfermeras o The nursing stress scale (NSS) elaborado por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson, que consta de 34 ítems, cuyas respuestas son evaluadas de 0 a 3, siendo el mayor resultado de la sumatoria 102. Se puede clasificar nivel de estrés bajo, medio o alto.</p>	<p>Ambiente social</p>	<p>32,33) 10 ítems (2,5,9,10,14,19,20,22,24,29)</p>	<p>6.Muerte cercana 7.Problemas del servicio 8.Muerte 9.Problemas con médicos 10.Miedo al error 11.Experiencias y sentimientos 12.Muerte de paciente querido 13.Poco apoyo 14.Desacuerdo 15.Poco preparado 16.Paciente conflictivo 17.Información insuficiente 18.No poder responder 19.Decisiones 20.Cambio de servicio 21.Paciente sufriendo 22.Dificultad con un grupo desconocido 23.Insuficiente apoyo emocional 24.Criticas de supervisor 25.Imprevistos 26.Tratamiento inapropiado 27.Trabajo no correspondido 28.Poco tiempo para apoyo emocional 29.Dificultad con un grupo conocido 30.Poco tiempo 31.No hay medico 32.No saber que decir 33.Equipos complicados 34.Falta personal</p>	
--	---	--	------------------------	---	--	--



**\*Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

**Instrumento 1: NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA)**

**NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA)**

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada ítem y responda, recuerde que los datos vertidos en el instrumento serán utilizados solo para la presente investigación, marque con aspa (x) el número que considere que se acerca más a su opinión.

<b>NUNCA</b>	<b>OCASIONALMENTE</b>	<b>A VECES</b>	<b>A MENUDO</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

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

## Instrumento 2: THE NURSING STRESS SCALE

### THE NURSING STRESS SCALE

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada ítem y responda, recuerde que los datos vertidos en el instrumento serán utilizados solo para la presente investigación, marque con aspa (x) el número que considere que se acerca más a su opinión.

Ítems	Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.	0	1	2	3
2. Recibir críticas de un médico.	0	1	2	3
3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.	0	1	2	3
4. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.	0	1	2	3
5. Problemas con un supervisor.	0	1	2	3
6. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.	0	1	2	3
7. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeros o auxiliares) del servicio sobre problemas en el servicio.	0	1	2	3
8. La muerte de un paciente.	0	1	2	3
9. Problemas con uno o varios médicos.	0	1	2	3
10. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.	0	1	2	3
11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeros o auxiliares) del servicio.	0	1	2	3
12. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.	0	1	2	3
13. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.	0	1	2	3
14. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.	0	1	2	3
15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.	0	1	2	3
16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	0	1	2	3
17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.	0	1	2	3

18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.	0	1	2	3
19. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.	0	1	2	3
20. Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal.	0	1	2	3
21. Ver a un paciente sufrir.	0	1	2	3
22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios.	0	1	2	3
23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.	0	1	2	3
24. Recibir críticas de un supervisor.	0	1	2	3
25. Personal y turno imprevisible.	0	1	2	3
26. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.	0	1	2	3
27. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	0	1	2	3
28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.	0	1	2	3
29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.	0	1	2	3
30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.	0	1	2	3
31. El médico no está presente en una urgencia médica.	0	1	2	3
32. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.	0	1	2	3
33. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.	0	1	2	3
34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.	0	1	2	3

## \*Anexo 3: Validación de los instrumentos

### Instrumento 1: Nyberg Caring Assessment

#### 1.1

**Tabla 1.** Validez constructiva de las escalas Caring Efficacy Scale y Nyberg's Caring Assessment en prueba piloto (N = 30)

	Caring Efficacy Scale	Nyberg Caring Assessment	Malestar personal (PD) (subescala del IRI)
Caring Efficacy Scale (CES)	1,00000	0,57569 0,0009	-0,55029 0,0016
Nyberg Caring Assessment (NCA)	0,57569 0,0009	1,00000	-0,15092 0,4260
Malestar personal (PD) (subescala del IRI)	0,55029 0,0016	-0,15092 0,4260	1,00000

Fuentes: Poblete (21).

ITEMS	Media	Desviación estándar	Correlación Ítem -escala
1. Tiene un profundo respeto por las necesidades del otro.	4,88	0,31	0,34 < 0,0001
2. No desiste de transmitir esperanza a otros.	4,49	1,00	0,34 < 0,0001
3. Permanece sensitivo a las necesidades de otros.	4,65	0,57	0,45 < 0,0001
4. Comunica a otros una actitud de ayuda y confianza.	4,71	0,47	0,47 < 0,0001
5. Expresa sentimientos positivos y negativos.	4,10	0,99	0,43 < 0,0001
6. Soluciona problemas creativamente.	4,17	0,78	0,54 < 0,0001
7. Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.	4,70	0,64	0,34 < 0,0001
8. Considera las relaciones ante que los reglamentos.	3,97	0,99	0,41 < 0,0001
9. Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas.	4,47	0,69	0,51 < 0,0001
10. Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas.	4,40	0,64	0,58 < 0,0001
11. Va más allá de lo superficial para conocer bien a la gente.	4,34	0,68	0,60 < 0,0001
12. Implementa bien habilidades y técnicas.	4,51	0,64	0,48 < 0,0001
13. Elige tácticas que lograrán las metas.	4,39	0,60	0,48 < 0,0001
14. Concede plena consideración a los factores situacionales.	4,30	0,75	0,55 < 0,0001
15. Se centra en ayudar a crecer a otros.	4,28	0,69	0,64 < 0,0001
16. Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento.	3,92	0,95	0,34 < 0,0001
17. Se permite tiempo para las oportunidades de cuidado.	4,14	0,85	0,55 < 0,0001
18. Permanece comprometido con una relación continua.	4,41	0,74	0,58 < 0,0001
19. Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.	4,59	0,58	0,62 0 < 0,0001
20. Cree que otros tienen un potencial que puede lograrse.	4,62	0,64	0,52 < 0,0001
Total Nyberg	88,12	7,01	
N: 360 Coeficiente alfa de Cronbach: 0,82 Media: 4,40 Desviación estándar: 0,35			

## 1.2

### NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA) POR V DE AIKEN

(JUICIO DE EXPERTOS)

FÓRMULA

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

S = Sumatoria de los valores dados por los jueces al ítem  
 n = Número de jueces  
 c = Número de valores de la escala de valoración

ITEMS	PERTINENCIA	CLARIDAD DE REDACCIÓN	CONTENIDO	TOTAL
P1	0.700	0.675	0.725	0.700
P2	0.725	0.675	0.775	0.725
P3	0.775	0.650	0.675	0.700
P4	0.725	0.675	0.625	0.675
P5	0.725	0.650	0.675	0.683
P6	0.750	0.775	0.700	0.742
P7	0.725	0.825	0.675	0.742
P8	0.775	0.775	0.700	0.750
P9	0.825	0.800	0.725	0.783
P10	0.800	0.775	0.775	0.783
P11	0.775	0.825	0.775	0.792
P12	0.775	0.900	0.775	0.817
P13	0.650	0.775	0.675	0.700
P14	0.725	0.825	0.750	0.767
P15	0.775	0.825	0.700	0.767
P16	0.725	0.750	0.625	0.700
P17	0.700	0.800	0.700	0.733
P18	0.775	0.750	0.775	0.767
P19	0.675	0.700	0.725	0.700
P20	0.700	0.725	0.800	0.742

INSTRUMENTO	DIMENSIONES	PERTINENCIA	CLARIDAD DE REDACCIÓN	CONTENIDO
NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA)	INTERACCIÓN ENFERMERA PACIENTE	0.733	0.666	0.725
	RELACIÓN CUIDADO TRANSPERSONAL	0.753	0.777	0.710
	CAMPO FENOMENOLÓGICO	0.731	0.800	0.693
	MOMENTO DEL CUIDADO	0.716	0.725	0.766
<b>SUB-TOTALES</b>		0.733	0.742	0.724
<b>TOTALES</b>		0.733		

El V de Aiken es 0.724, es un índice moderado de concordancia de los expertos, por lo tanto podemos afirmar que el instrumento Nyberg Caring Assessment (NCA) es válido para el estudio.

**Crombach.**

Formula del Alfa de Crombach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

Resultados SPSS 24:

Resumen de procesamiento de casos			Estadísticas de fiabilidad	
Casos	N		Alfa de Crombach	N de elementos
	Válido	%		
	20	100.0	.812	20
Excluido	0	.0		
Total	20	100.0		

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

## Instrumento 2: THE NURSING STRESS SCALE

### 2.1

**Tabla 3. Coeficientes Alfa de Cronbach de la escala, adaptada al castellano, de estresores laborales en personal de enfermería**

	N.º de ítems	Alfa de Cronbach
Total NSS	34	0.92
I Muerte y Sufrimiento	6	0,83
II Carga de trabajo	6	0,77
III Incertidumbre respecto al tratamiento	5	0,78
IV Problemas con la jerarquía	4	0,79
V Preparación insuficiente	6	0,73
VI Falta de apoyo	3	0,71
VII No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	1	–
VIII Problemas entre el personal de enfermería	2	0,49*
IX Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal	1	–

\*Coeficiente de correlación de Spearman

## 2.2

ITEM	CALIFICACIÓN DE LOS JUECES					V DE Aiken
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	
1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1
<b>V DE AIKEN GENERAL</b>						<b>1</b>

Para determinar la relevancia de cada uno de los 34 ítems que tiene el presente cuestionario, contando con la evaluación de 5 jueces; se obtuvo un resultado de 1 en la V de Aiken, por lo que se considera que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos. De esta manera, se considera VÁLIDO el instrumento para el área de aplicación.

### *Confiabilidad de la variable nivel de estrés*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,910	48



## \*Anexo 4: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título del estudio :** Cuidado humanizado y estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales - 2023

**Investigador (a) :** Medina Ramos, Patricia y Mendoza Bernabé, Yessica Aurora.

**Institución :** Universidad César Vallejo.

---

**Propósito del estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio cuyo objetivo es Determinar la relación entre el cuidado humanizado y el estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo.

*Este estudio cuenta con dos variables, de las cuales la primera es el cuidado humanizado que se entiende como una atención brindada con calidad, respeto y empatía hacia el usuario en búsqueda de su bienestar y la segunda variable, estrés laboral que se define como un conjunto de reacciones que el trabajador no puede manejar debido a las exigencias cotidianas del centro laboral.*

*Dicho estudio se justifica desde diferentes puntos en los cuales se busca contrastar distintas percepciones de los trabajadores, de manera que se dejara un precedente para futuras investigaciones.*

**Procedimientos:**

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se brindarán dos cuestionarios titulados “Nyberg Caring, Assessment ( NCA)” y “The nursing stress scale (NSS)”, en los cuales deberá marcar con un aspa (X).
2. El cuestionario titulado “Nyberg Caring, Assessment ( NCA)” consta de 20 preguntas las cuales deberá marcar con un aspa (X) entre cinco alternativas numeradas del 1 al 5, dicho cuestionario busca medir la percepción que usted tiene sobre el cuidado humanizado que brinda al paciente en su jornada laboral.
3. El cuestionario titulado “The nursing stress scale (NSS)” consta de 34 preguntas las cuales deberá marcar con un aspa (X) entre cinco alternativas numeradas del 0 al 4, dicho cuestionario busca medir el nivel de estrés laboral que usted, como profesional enfermero/a, percibe durante su jornada laboral.
4. Al finalizar de rellenar los dos cuestionarios deberá hacer la entrega al instigador para la recolección de los datos pertinentes.

Durante la encuesta/entrevista, usted no podrá nombrar a personas, facultades, instituciones y/o cualquier información que pudieran afectar o dañar la honra de terceros, durante la encuesta/entrevista, en caso que esto sucediera, tendremos que eliminar esa información del archivo en presencia de usted.

**Riesgos:**

Existe la posibilidad de que alguna de las preguntas pueda generarle alguna incomodidad, usted es libre de contestarlas o no.

**Beneficios:**

Expresará su valiosa opinión y experiencias lo cual lo convertirá en un participante activo en una investigación académica, además contribuirá al desarrollo de recomendaciones en este campo de estudio.

**Costos y compensación**

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole por el tiempo brindado.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

### USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 20 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras.

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 20 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SI ( ) NO ( )

### Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Patricia Medina Ramos, al teléfono 948872537.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar con (M.C. Jessica Iris Salazar Quiroz), presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales al teléfono 01-5580186 anexo 225 o al correo electrónico: [ciei.hnseb@gmail.com](mailto:ciei.hnseb@gmail.com)

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

### DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos  
Participante

\_\_\_\_\_  
Fecha y Hora

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos  
Testigo (si el participante es  
analfabeto)

\_\_\_\_\_  
Fecha y Hora

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos  
Investigador

\_\_\_\_\_  
Fecha y Hora

## Anexo 5: Constancia de Decisión Ética



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N° 0121 -2023

#### CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: "Cuidado humanizado y estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales - 2023" fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Investigadoras:

**Medina Ramos, Patricia**  
**Mendoza Bernabé, Yessica Aurora**

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 01** de fecha **25 de octubre de 2023**.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 25 de octubre de 2023 hasta el 24 de octubre de 2024, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 25 de octubre de 2023

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP NAC SERG E BERNALES  
YESSICA IRIS SALAZAR QUIROZ  
PRESIDENTE DEL COMITÉ  
INSTITUCIONAL DE ÉTICA  
EN INVESTIGACIÓN



## Anexo 6:

*Relación entre el cuidado humanizado y el ambiente físico*

Dimensión Ambiente Físico								
Cuidado	Bajo		Medio		Alto		Total	
<b>Humanizado</b>								
<b>Medio</b>	1	2.2%	5	11.1%	1	2.2%	7	15.6%
<b>Alto</b>	14	31.1%	18	40%	6	13.3%	38	84.4%
<b>Total</b>	15	33.3%	23	51.1%	7	15.6%	45	100%

## Anexo 7:

*Relación entre el cuidado humanizado y el ambiente psicológico*

Dimensión Ambiente Psicológico								
Cuidado	Bajo		Medio		Alto		Total	
<b>Humanizado</b>								
<b>Medio</b>	1	2.2%	6	13.3%	0	0%	7	15.6%
<b>Alto</b>	13	28.9%	24	53.3%	1	2.2%	38	84.4%
<b>Total</b>	14	31.1%	30	66.7%	1	2.2%	45	100%

## Anexo 8:

*Relación entre el cuidado humanizado y el ambiente social*

Dimensión Ambiente Social								
Cuidado	Bajo		Medio		Alto		Total	
<b>Humanizado</b>								
<b>Medio</b>	4	8.9%	3	6.7%	0	0%	7	15.6%
<b>Alto</b>	24	53.3%	13	28.9%	1	2.2%	38	84.4%
<b>Total</b>	28	62.2%	16	35.6%	1	2.2%	45	100%



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Cuidado humanizado y estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales - 2023", cuyos autores son MEDINA RAMOS PATRICIA, MENDOZA BERNABE YESSICA AURORA, 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.

LIMA, 05 de Diciembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI <b>DNI:</b> 07733851 <b>ORCID:</b> 0000-0002-4000-4423	Firmado electrónicamente por: LDEPU9 el 05-12- 2023 09:25:29

Código documento Trilce: TRI - 0682891