

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**VICERRECTORADO ACADÉMICO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Enfermería

**ESTRÉS LABORAL Y EL CUIDADO HUMANIZADO DE LAS  
ENFERMERAS DEL HOSPITAL DE APOYO YUNGAY, 2024**

**Autor-Código**

**Encarnación Oro Delys Betsy**

**Código ORCID: 0009-0006-9072-0037**

**Asesor**

**Castro Rubio, Dora Emperatriz**

**Código ORCID0000-0002-1290-0706**

**HUARAZ - PERÚ**

**2025**

## INDICE

Índice General.....	i
Índice de Tablas.....	ii
Índice de figuras.....	iii
Palabras Clave:.....	iv
Constancia de originalidad.....	v
Título.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
1. Introducción.....	1
2. Metodología.....	25
3. Resultados.....	29
4. Análisis y Discusión.....	37
5. Conclusiones y recomendaciones.....	43
6. Referencias Bibliográficas.....	45
7. Anexos y apéndices.....	51

## Índice de Tablas

N.º		Pág.
<b>Tabla 1:</b>	Relación entre el estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024 (N=28)	29
<b>Tabla 2:</b>	Nivel de estrés laboral de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024 (N=28)	30
<b>Tabla 3:</b>	Baremación: dimensiones del estrés laboral	31
<b>Tabla 4:</b>	Nivel del cuidado humanizado que practican las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024. (N=28)	32
<b>Tabla 5:</b>	Baremación de dimensiones: variable cuidado humanizado	33
<b>Tabla 6:</b>	Relación entre la dimensión cansancio emocional y la variable cuidado humanizado de las enfermeras del hospital apoyo Yungay, 2024. (N=28)	34
<b>Tabla 7:</b>	Relación entre la dimensión despersonalización y cuidado humanizado de las enfermeras del hospital de apoyo Yungay, 2024. (N=28)	35
<b>Tabla 8:</b>	Relación entre la realización personal y cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024 (N=28)	36

**Palabras Clave:**

<b>Tema</b>	Work stress, humanized care
<b>Especialidad</b>	Enfermería

**Keywords:**

<b>Teme</b>	Work motivation and talent retention
<b>Specialty</b>	Nursing

**Línea de investigación**

<b>Línea de investigación</b>	Desarrollo del cuidado enfermero
<b>Área</b>	Ciencias Médicas y de Salud
<b>Sub área</b>	Ciencias de la Salud
<b>Disciplina</b>	Enfermería

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "ESTRÉS LABORAL Y EL CUIDADO HUMANIZADO DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL DE APOYO YUNGAY, 2024" del (a) estudiante: ENCARNACION ORO DELYS BETSY, identificado(a) con Código N° 1515100191, se ha verificado un porcentaje de similitud del 28%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 06 de junio de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del  
Hospital de Apoyo Yungay, 2024**

## **Resumen**

El principal objetivo de esta investigación fue establecer la relación entre el estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024. Estudio con enfoque cuantitativo, aplicada del nivel correlacional, prospectivo, corte transversal y de diseño no experimental. Se usó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario elaborado por Eda y Nyberg (2018), adaptado por la autora estos instrumentos fueron validados por expertos y la confiabilidad de 0,9 por el Alfa Cronbach. Contamos con una población de 28 enfermera del hospital. Utilizamos la base de datos obtenida a una tabla general, con el soporte del programa de Microsoft office Excel seleccionando los datos cuantitativos, para luego ser analizados a través del programa estadístico de SPSS V.26. Se pudo establecer que hay correlación muy alta y significativa entre las variables, ya que estadísticamente los valores para el estrés laboral y el cuidado humanizado fueron de ( $r = 0,911$ ) y para ( $p = 0,000$ ). En cuanto a su significancia se mantuvo en el nivel 0,02 permitiendo refirmar la hipótesis de estudio. Pues nos lleva a deducir que más estrés en el enfermero desmejora el cuidado humanizado en sus pacientes.

## **Abstract**

The main objective of this research was to establish the relationship between work stress and humanized care of nurses at the Yungay Support Hospital, 2024. Study with a quantitative approach, applied the correlational level, prospective, cross-sectional and non-experimental design. The survey technique was used and as an instrument the questionnaire developed by Eda and Nyberg (2018), adapted by the author. These instruments were validated by experts and the reliability of 0.9 by Cronbach's Alpha. We have a population of 28 nurses from the hospital. We used the obtained database to a general table, with the support of the Microsoft office Excel program, selecting the quantitative data, to then be analyzed through the SPSS V.26 statistical program. It was possible to establish that there is a very high and significant correlation between the variables, since statistically the values for work stress and humanized care were ( $r = 0.911$ ) and for ( $p = 0.000$ ). As for significance, it remained at the 0.02 level, confirming the study hypothesis. This leads us to conclude that increased stress among nurses impairs the humane care they provide to their patients.

## 1. Introducción

En estudios internacionales, El cuidado humanizado La atención humanizada es el elemento básico de las funciones del personal de enfermería; Por lo tanto, no depende del entorno social o institucional; Sin embargo, actualmente se observa que esto se indica en el fondo debido a varios factores cuando el factor básico es el nivel de estrés, al que está expuesto el personal de enfermería (Cruz, 2020).

Mientras, Ritter et al. (2012), señala que la Junta de Educación para la Salud clasifica la enfermería como la cuarta profesión más estresante porque es responsable de la vida y la proximidad de las personas para sufrir, combinados con la presencia de factores de estrés específicos para el entorno físico, el trabajo y la organización.

A nivel internacional encontramos el estudio de Catota et al, (2023) su objetivo fue el análisis según perspectivas del paciente hospitalizado asociado con el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería. Metodológicamente, fue descriptivo, enfoque cuantitativo, la muestra se compuso por 200 pacientes, estos fueron encuestados bajo un instrumento estructurado. Como resultados se obtuvo que el 70% de usuarios indicó que los profesionales en enfermería casi siempre demuestran habilidades asociadas al cuidado humanizado; mientras que, el 58% indicó que siempre el personal ha demostrado apertura en la comunicación enfermero-paciente, y el 75% de usuarios indicó que casi siempre el personal demuestra interés por brindar comodidad a los pacientes hospitalizados. En conclusión, se destacó la importancia de los enfermeros para el cuidado diario del paciente que se encuentra especializado, por lo que este debe desarrollar habilidades para cumplir con su labor de manera responsable y efectiva, a fin de evitar que el paciente experimente situaciones negativas e insatisfactorias.

Martínez (2021), realizó una publicación de un artículo de título “Humanización en la Unidad de Cuidados Intensivos” en el que señala que la humanización es una obligación actual por la evidencia encontrada en la mejora

de la evolución de los pacientes, incremento de satisfacción en los familiares y sostén al personal de salud que labora en el sector de salud. Esta evidencia se refleja en las unidades conocidas como “puertas abiertas”, donde el paciente experimenta una sensación de mayor acompañamiento por parte de las personas que él elige. En este entorno, los familiares desempeñan un papel más activo en el cuidado, se fomenta una comunicación más fluida y se fortalece la relación entre la enfermera y el paciente.

Ramírez (2021) se centra en un tema correspondiente y ligeramente estudiado: estudiar la atención humanizada en el contexto de una pandemia causada por Covid-19. Esta área puede verse influenciada por una variedad de factores, tanto contextual como personal, el estrés laboral es uno de los más importantes. El estudio sugirió analizar la relación entre el estrés laboral y la atención humanizada en el personal de enfermería. No hubo una prueba de diseño no experimental, transversal y de correlación para hacer esto. La exposición consistió en 129 personal de enfermería del Hospital Guayakil, que se evaluó en una pandemia a través de una escala de enfermería (estrés de enfermería) y un cuestionario de evaluación de atención (evaluación de atención de Nyberg). Por lo general, los resultados indicaron que no hay un compromiso estadísticamente significativo ( $RRO = -0.101$ ;  $P > 0.05$ ) entre el estrés laboral y la atención humanizada.

García et al. (2021), se propuso en investigar la correlación entre el estrés laboral y el bienestar psicológico en enfermeros/as dentro de las áreas del cuidado intensivo". El diseño fue correlativo y transversal, con una muestra de 200 enfermeros/as. Se emplearon el cuestionario de estrés laboral y el bienestar Psicológico. Los datos mostraron que el 68% de las enfermeras presentaban un alto nivel de estrés laboral y 32% de bienestar psicológico, se pudo evidenciar una correlación sin ninguna significancia entre las unidades anlaizadas, donde ( $r = -0.60$ ,  $p < 0.01$ ). Las conclusiones señalaron que el estrés laboral reduce el bien emocional de los enfermeros, sugiriendo la necesidad de programas de apoyo emocional y manejo del estrés para mejorar su bienestar.

Johnson y Miller (2020) mantuvieron un propósito en analizar la relación que pueda ver con el estrés laboral y la satisfacción laboral en enfermeros de hospitales públicos". El artículo fue pre experimental, con una toma de 300 enfermeros/as. utilizaron el Check list de Estrés Laboral y la Escala de Satisfacción Laboral. Los datos finales un 65% de los participantes experimentaron niveles altos de estrés laboral y 35% de satisfacción laboral, se obtuvo márgenes de correlaciones negativas, muy importante entre el estrés y la satisfacción laboral ( $r = -0.70$ ,  $p < 0.01$ ). Las conclusiones destacaron que altos niveles de estrés laboral están asociados con baja satisfacción laboral, subrayando la importancia de la implementación de estrategias con el fin de mitigar el estrés y mejorar la satisfacción del personal enfermero.

García et al. (2020) buscaron en identificar el nivel de estrés laboral y sus factores de estrés más importantes en las enfermeras, en la temporada de Covid-19 en un hospital en México, utilizando investigaciones cuantitativas, descriptivas y mutuas, 126 personal de enfermería, donde se utilizaron cuestionarios estructurados en línea y escala NSS en el estrés laboral. Se encontró que el nivel de estrés promedio en las enfermeras estudiadas estaba en mayores cargas de trabajo y mayores horas de trabajo, lo que excede los factores psicológicos, como ver la muerte y ver a sus pacientes elevando los niveles de estrés. Llegaron a la conclusión de que las enfermeras tienen un nivel de estrés, por lo que se deben utilizar las estrategias para superar a las enfermeras.

En estudios nacionales encontramos la investigación Del Rosario (2025) se propuso explicar la atención y los cuidados que realiza los enfermeros al cuidar a las mujeres en parto de lengua náhuatl, así como comparar esta atención con la percepción de los enfermeros y enfermeras. Su investigación, de enfoque cualitativo, incluyó a ocho mujeres de Uxtuapan que hablan náhuatl, a quienes se les realizaron entrevistas semiestructuradas en un grupo focal, seguidas de una entrevista individual en sus hogares. Además, se entrevistó a 11 profesionales de enfermería, utilizando una grabadora de voz para registrar sus opiniones. Esta fue evidencia de que la falta de comunicación, tiempo e interacción entre las

enfermeras y el paciente contribuye al concepto erróneo de los pacientes, teniendo en cuenta su atención, lo que indica abuso, soledad y falta de empatía. Para asegurar un buen cuidado humano en la atención del nacimiento de un niño, siendo clave mantener un buen vínculo con las madres, así como a sus acompañantes que las cuidan, respetando su ideología, valores en tal sentido se prioriza la seguridad de la vida humana.

El estudio de Molina (2024) tuvo como objetivo investigar la relación entre el estrés de trabajo y el cuidado humanizado brindado por las enfermeras dentro de la unidad de cuidados intensivos de una clínica en Lima. Pues el estudio fue de nivel aplicado, con un enfoque cuantitativo. Se adoptó un diseño correlacional y transversal, siendo este último de carácter no experimental. La muestra estuvo compuesta por 50 enfermeros que laboran en dicha unidad. La principal técnica utilizada fue la encuesta, empleando un cuestionario que consta de 31 ítems distribuidos en tres dimensiones. Los resultados confirmaron una correlación positiva y muy significativa entre las dos variables estudiadas, con un valor de  $p = 0,677$  y una significancia inferior a 0,005. Se observó que el estrés laboral en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos fue principalmente de nivel medio, lo que sugiere que a mayor estrés laboral, no habrá calidad en el cuidado ofrecido.

Cerna (2023) realizó un estudio coordinado y de descripción cruzada con el objetivo de estudiar la asociación entre el estrés laboral y la atención humanizada proporcionada por las enfermeras por el Hospital Víctore Lazarte Echegaray en la emergencia de 2018. Se seleccionaron 40 pruebas de enfermería. Las evaluaciones de nivel estadístico del Rho de Spearman y Ro de Pearson se usaron para analizar la relación cambiante, que logró resultados, lo que indica una relación significativa entre el estrés laboral y las enfermeras humanizadas en este servicio, como el resultado de Pearson fue  $P < 0.035$ .

Lévano, (2021), se propuso en indagar sobre las percepciones que tenían los usuarios de salud, sobre el nivel de atención y el trato humanizado otorgado por el personal de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos”.

Su metodología fue no experimental, transversal de enfoque cuantitativo se contó con una muestra 210 enfermeras y como resultados se obtuvo que el 60% dijo que hay positivas percepciones, por parte de los pacientes, referente al cuidado humano que reciben por parte del personal enfermero, sin embargo, se llegó a la conclusión que en el aspecto de comunicación de los enfermeros al paciente, destacando ser un factor muy débil, ya que las percepciones de los participantes, son los que marcan, evalúan la calidad de su atención.

Guizado (2020) define el cuidado como la asistencia que brinda una enfermera al paciente, buscando la asociación de ambos. Para este hallazgo se propuso en identificar los factores que afectan el cuidado humanizado, el cual ejercen el personal de enfermería, este estudio se cimentó sobre las bases teóricas del autor Watson, y se realizó en la unidad de Emergencias del Hospital Nacional de Lima, durante el periodo 2019. Esto conllevó a realizar un estudio cuantitativo de no experimento en los elementos de estudio, fue descriptivo ya que se destacó todas las características de los comportamientos de una muestra, en un solo momento, por ello es transversal. Se mantuvo una población a estudiar por 108 integrantes del servicio de enfermería. Al analizar los datos se reveló que, en términos generales, el cuidado humanizado se evalúa como regular. Se concluye que, aunque la atención es sistemática, se dedica muy poco tiempo a los momentos de cuidado.

Afonso (2020) sostiene que la humanización y los cuidados deben estar intrínsecamente conectados, enfocándose en el paciente en su totalidad y no únicamente en su enfermedad. Estos cuidados forman parte esencial de la práctica diaria de la profesión, en la cual se interactúa con pacientes que manifiestan miedos y dudas. Sin embargo, esta situación puede, a su vez, generar estrés en el personal de enfermería. ocasionando trastornos, siendo actualmente considerado en la actividad profesional como una enfermedad, repercutiendo en la calidad de sus habilidades del cuidado. Para obtener los hallazgos se basó en un estudio descriptivo, ya que logra narrar los sucesos reales del comportamiento de los elementos de estudio, también se utilizó la técnica de la observación. El

objetivo principal es analizar en qué nivel de estrés se encuentran las enfermeras del Hospital La Palma, así como el grado de humanización en los cuidados que brindan. Nos enfocaremos en el análisis tanto de las enfermeras como de los pacientes de las diferentes áreas del hospital. Para llevar a cabo esta investigación, se utilizarán diversos instrumentos de medición, entre ellos: el (HUMAS) y (PCHE). escala de humanización en el profesional sanitario, la encuesta de valoración del estrés en enfermería la escala de percepción de comportamientos del cuidado humanizado en enfermería

En cuanto a la fundamentación científica, El estrés laboral fue definido inicialmente por Selye en 1964, quien señaló que este puede provocar diversas afecciones, tanto mentales como físicas, en los colaboradores. Para poder gestionarlo adecuadamente, es esencial mantener un nivel óptimo de salud mental, ya que el estrés puede actuar como un motor que impulsa a los trabajadores a enfrentarse a desafíos y alcanzar sus objetivos, lo que a su vez puede mejorar sus habilidades. Sin embargo, la falta de manejo del estrés puede generar una desconexión entre la persona y su vida diaria.

Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en su informe de 2016, señala que el estrés laboral se produce como respuesta ante demandas que no concuerdan o exceden las capacidades del trabajador. Estas demandas son establecidas por la organización y su estructura, y pueden no alinearse con las perspectivas o la cultura de la organización dentro de la empresa.

Varios estudios tienen evidencia de un aumento significativo en el estrés laboral entre los profesionales de la salud, que empeora la pandemia de Covid19. La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que aprox. El 42% de las enfermeras mundiales han estado experimentando altos niveles de estrés laboral desde 2020, principalmente en la sobrecarga del trabajo climático organizacional, la falta de recursos y el miedo a la infección (Herraiz et al., 2022).

El estrés laboral repercute en la salud y al bienestar de los trabajadores. De

tal manera que es una reacción que presenta el trabajador en relación con los requerimientos y presiones de carácter laboral, que no son acordes a sus capacidades y recursos, asimismo esta situación agrava al trabajador, quien no recibe el apoyo suficiente de sus colegas o de sus jefes; esto ha conllevado a que el estrés laboral sea la segunda causa en los problemas de salud. (Leka, 2014)

El estrés laboral es una de las consecuencias más comunes de la exposición a riesgos psicosociales. Surge cuando las condiciones laborales son adversas o desfavorables, generando una reacción tanto física como emocional ante un desequilibrio entre las demandas percibidas y las capacidades del individuo para manejar dichas exigencias (24). Según Lim (2023), este tipo de estrés se puede definir como una respuesta física y psicológica a eventos que se perciben como perjudiciales para la salud. Tal situación puede ocasionar un desajuste entre las demandas y los recursos, así como las habilidades que la persona posee para enfrentar los desafíos cotidianos en su entorno laboral. Este tipo de estrés a menudo se origina por una organización inadecuada del trabajo, un ambiente laboral poco propicio o relaciones interpersonales deficientes, especialmente cuando las competencias y conocimientos en enfermería no se alinean con las expectativas de la cultura organizativa de la institución de salud.

El estrés laboral implica una cadena de fenómenos que ocurren a nivel orgánico en el trabajador, donde participan agentes estresores lesivos que derivan, de forma directa, de la actividad laboral o que, a partir de este, que tienen la capacidad de repercutir en la salud del colaborador. (Atalaya, 2022)

Concibe el estrés como una contestación orgánica e inespecífica ante demandas externas, así como aquel estado que produce en el sujeto determinado síndrome, el cual implica cambios no específicos que se inducen a nivel fisiológico. Por tanto, el estrés laboral surge a consecuencia de una alta presión laboral, lo que produce desequilibrio, además de factores complementarios que resultan ajenos al colaborador, y que conduce a la presencia de síntomas que perturban el desarrollo del paciente, y que se acompañan por debilidad a nivel físico y agotamiento emocional. (Sánchez, 2010).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 2016 respalda la definición de estrés, señalando que se manifiesta como una respuesta física y emocional ante el daño que provoca un desbalance entre las exigencias laborales y las capacidades de un individuo para hacer frente a dichas exigencias. Actualmente, el estrés laboral afecta a numerosos países y diversas industrias, principalmente debido a sus consecuencias negativas en la salud de los trabajadores, lo que puede resultar en trastornos físicos, psicosomáticos y psicosociales, dañando así la productividad.

La OMS (2018) lo define como un modelo de reacciones psicológicas, cognitivas y conductuales que ocurren cuando los empleados enfrentan requisitos comerciales que no cumplen con sus conocimientos, habilidades o niveles de habilidades. El objetivo del personal de enfermería es proporcionar una atención óptima y se reflejará en la calidad de la atención del usuario; Sin embargo, en algunos casos, esta calidad puede verse afectada por algunos factores, como el estrés, incluido un factor crítico que afecta (Orozco y Vija, 2018).

OIT (2016), está considerando que el estrés laboral también tiene un grave impacto en la salud humana, tanto física como emocional, con consecuencias negativas para sus funciones y relaciones familiares; Esto sugiere que las organizaciones deben crear una cultura de equilibrio buena y profesional como parte de su política de responsabilidad social; Estas iniciativas crearán sus ventajas, influyen positivamente en la productividad de los trabajadores y crean un ambiente de trabajo saludable.

Mientras Cruz (2020) indica que la atención que brindan el personal de enfermería es una ocupación que, teniendo en cuenta sus propiedades únicas, como sobrecarga de trabajo, cambios de turnos, relaciones con pacientes problemáticos, contacto directo con enfermedades, dolor y muerte, la no valoración de los enfermeros, la falta de autonomía y ejerciendo autoridad durante el trabajo para la toma de decisiones, etc.; generando un estrés laboral fuerte.

Algunas Teorías del estrés, entre una de ellas es la teoría del Desbalance Esfuerzo-Recompensa: Siegrist, sostiene que este nace cuando hay un desbalance cuando no son recompensados por el sobreesfuerzo que el personal invierte en su labor, sintiendo que no son recompensados, ni con palabras de agradecimiento. Según Siegrist, "el estrés laboral es una consecuencia del desbalance entre el esfuerzo invertido y las recompensas recibidas" (Shors, 2021)

En cuanto a la teoría de demanda-Control: nos dice Karasek y Theorell que el estrés laboral resulta de las conexiones entre ámbitos laborales y de los trabajadores tienen en base a su trabajo. Según estos autores, "el estrés laboral se produce cuando hay mucha recarga laboral y son muy exigentes mediante un control del trabajador, produciendo que su labor sea bajo" (Siegrist, 2016).

Teoría basada en estímulos. Después de Chu et al. (2024) explica el estrés en los estímulos ambientales, que están fuera del individuo conocido como factores de estrés, en oposición a la reacción a la reacción a las teorías. Estos factores de estrés se interpretan como factores que interfieren o cambian el cuerpo. Se identifican dos tipos principales de factores de estrés: psicosociales, que no causan directamente el estrés, sino que se convierte en factores de estrés utilizando interpretación cognitiva o significado que una persona les da; Y el biológico, que se transforma en factores de estrés debido a su capacidad para causar cambios bioquímicos o eléctricos en el cuerpo, facilita la respuesta al estrés. Sus ejemplos, entre otras cosas, son los efectos del intenso ruido o consumo de café. La teoría basada en el estímulo está en una perspectiva conocida en psicopatología con el nombre de enfoques psicosociales o eventos importantes, y ha tenido una gran influencia en las últimas décadas. El problema que crea esta teoría es el límite de situaciones que pueden considerarse estresante, la situación en una persona puede ser muy estresante, pero muy poco o nada más.

La teoría de la interacción es enfatizada por el papel de los factores cognitivos (pensamientos, ideas, creencias, actitudes, etc.), por ejemplo, la

relación entre los estímulos (factores de estrés) y las reacciones de estrés (Chu et al., 2024). El representante máximo de esta teoría del estrés es Richard Lazar, quien lo ve como un proceso de interacción, una relación específica entre una persona y una situación que viene cuando una persona evalúa los requisitos fiscales o excede sus recursos de personalización y está haciendo su desarrollo de pozo.

La teoría de adaptación de Callet Roy ofrece un sistema para comprender cómo las enfermeras responden al estrés laboral. Según Roy, las personas son sistemas adaptativos que responden al área que trabajan en cuatro condiciones: identidad fisiológica-física, autoconfianza, función de roles y dependencia mutua. (Chu et al, 2024).

La teoría de enfermería relacionada con el estrés laboral, según Giménez et al. (2020), establece que existe un desequilibrio entre el estrés y el trabajo, resultado de las demandas psicológicas presentes en el entorno laboral, tales como conflictos de roles, enfrentamientos interpersonales y la carga de actividades. Este desequilibrio se ve influenciado por el nivel de control y los recursos que tiene cada persona. Según este modelo, el bienestar de las enfermeras está directamente relacionado con la adecuada conciliación entre sus recursos personales y las exigencias laborales; así, a mayor carga de trabajo, mayor será la sensación de estrés.

Por otro lado, Folkman y Lazarus, citados por Peñacoba et al. (2021), defienden en su teoría transaccional que las personas son agentes activos en lugar de simples víctimas del estrés. Esto significa que enfrentan el estrés a través de un juicio funcional de su propia actividad psíquica, lo cual depende de su percepción intuitiva sobre los recursos, las demandas y los resultados que emergen de su interacción con el entorno. En otras palabras, el estrés que genera la carga laboral en las enfermeras muestran una gran conexión con su entorno, pudiendo ir acumulándose y por lo tanto se va agravando, en el día a día de sus actividades, los factores de estrés ambiental y afecciones psicológicas propias del profesional.

Cuando se trata de las manifestaciones físicas del estrés, aparecen como dolor muscular y problemas cardíacos, están respondiendo a un ambiente de trabajo exigente. El clima organizacional positivo puede fortalecer el auto concepto y la cohesión grupal y facilitar el ajuste del estrés. Además, el buen apoyo y el apoyo interpersonal son muy importantes para que las enfermeras desempeñen sus roles de manera efectiva. Utilizando la teoría de Roy, se concluye que un ambiente de trabajo favorable puede reducir los efectos negativos del estrés, mejorar los pozos y el rendimiento de enfermería, enfatizando la importancia de los factores ambientales y las reacciones adaptativas mediante el procesamiento del estrés laboral en la salud (Norful, et al 2023)

Las causas del estrés laboral, este es generado por situaciones estresores, que es a consecuencia de cualquier estímulo o situación que provoca a la persona pudiendo ser situaciones estresantes, por otro lado, cabe mencionar que el estrés laboral es originado a raíz del trabajo, pudiendo ser por el medio ambiente, clima organizacional, o cambios en la estructura de la empresa. Por lo tanto, el estrés provoca enfermedades que pueden afectar al trabajador, como su bienestar físico, horas de sueño, mal alimentación, entre otros causados por el estrés. (José, 2019)

En tanto las consecuencias del estrés laboral, se define como aquel producido a consecuencia de la presión excesiva a la que se expone al trabajador en el entorno laboral, como consecuencia del desequilibrio entre la exigencia personal asociada a la laboral, respecto a los recursos o capacidad del empleado para cumplirla de manera efectiva. (Eugenio, 2019)

Es de destacar que el estrés laboral no siempre provoca repercusiones negativas en la salud integral del trabajador, sin embargo, este puede provocar resultados negativos al estar expuesto, prolongadamente, en la situación estresante.

Bajo esta premisa, entre las principales consecuencias del estrés producido por agentes estresores laborales, se consideran los siguientes. (Maslach, 2018).

Reducción del nivel de productividad en el trabajador, lo cual puede deberse a la falta de motivación generado por el agotamiento emocional.

Trastornos psicológicos o variados, que pueden resultar en casos de ansiedad o depresión. - Desarrollo de patologías o enfermedades, debido a problemas de salud a nivel mental y/o físico, lo que conlleva a que surjan enfermedades que inciden en el desarrollo del trabajador.

Problemas familiares, debido a la falta de equilibrio (homeostasia) entre la vida profesional y la vida personal del trabajador. - Descenso o reducción sobre la calidad de vida del personal afectado.

Absentismo y altos índices de rotación de personal, esto afecta que la cultura organizacional tenga resultados favorables.

Reducción en la calidad del producto y/o servicio que se brinda, lo cual impacta en la imagen institucional y en la atención percibida por el sujeto que adquiere el servicio.

Los efectos del estrés laboral en el entorno de trabajo pueden tener un impacto significativo en el rendimiento profesional, debido a los costos asociados con el ausentismo y la rotación del personal. Estos factores, a su vez, afectan la productividad y el desempeño general, ocasionando una disminución en ambos. Además, el estrés en el trabajo contribuye al aumento de prácticas laborales inseguras y de la tasa de accidentes, así como a un incremento en las quejas por parte de los usuarios del servicio. La exposición prolongada al estrés laboral también puede desencadenar problemas de salud en los empleados, que van desde trastornos musculoesqueléticos y agotamiento hasta depresión, lesiones graves, y en casos extremos, incluso violencia en el lugar de trabajo (Saleh y Syuhada, 2023).

El estrés de trabajo se manifiesta tangiblemente a través de síntomas físicos, que pueden incluir dolores de cabeza, dolor muscular y empeoramiento de afecciones crónicas previas. Además, las enfermeras pueden tener una amplia gama de trastornos físicos, tales como problemas gastrointestinales, alteraciones

cardiovasculares, dificultades respiratorias, desequilibrios endocrinos, disfunciones sexuales, afecciones dermatológicas y trastornos musculares (Tamminga, 2023).

Los enfermeros enfrentan a diario una serie de desafíos propios de su profesión que merecen ser destacados. Su labor implica interactuar constantemente con personas que padecen diversas enfermedades, lo que genera dolor, desesperanza e impotencia ante la imposibilidad de salvar vidas. Además, deben afrontar la difícil tarea de lidiar con la muerte y el sufrimiento de las familias en momentos críticos.

A este panorama se suman realidades difíciles como los bajos salarios, largas jornadas laborales, la sobrecarga de trabajo, turnos nocturnos, escasas horas de sueño y la presión constante. Todo esto se ve agravado por la falta de insumos y recursos para la protección personal, así como la exposición a agentes patógenos, lo que provoca un estrés constante que, si no se gestiona adecuadamente, puede tener consecuencias graves para su salud mental (Caro-Alonso et al, 2023).

Para este estudio se considera las dimensiones para el estrés laboral, propuestas por Moran (2024), donde la primera es el cansancio emocional, esta dimensión que implica falta de energía, fatiga o sensación de agotamiento de los recursos de carácter emocional del sujeto. El cansancio emocional puede surgir a consecuencia de un conjunto de sentimientos de tensión y frustración, debido a la falta de motivación para continuar realizando la actividad laboral. (Moran, 2024).

La despersonalización, esta dimensión hace referencia al desarrollo de insensibilidad y actitudes negativas hacia las personas atendidas, así como a los colegas, lo cual conlleva al aislamiento del sujeto afecta o conflictos interpersonales. Este trato despersonalizado hacia otros sujetos sienta sus bases en descalificaciones, etiquetas y generacionales, y tienen como propósito evitar un acercamiento que resulte desgastante. (Moran, 2024)

La realización personal, esta dimensión se entiende como la sensación de logro de objetivos laborales, por lo que la falta de esta realización conlleva a autocalificarse de forma negativa. Cabe señalar que la falta de esta dimensión alude a dificultades en el desempeño del sujeto. Señala que la realización personal, también denominada como autorrealización, implica que el sujeto logre alcanzar sus expectativas personales mediante el crecimiento personal. Por tanto, esta dimensión hace referencia a que el sujeto intente alcanzar su máximo potencial, ser exitoso y conseguir una vida feliz, de la cual pueda enorgullecerse. En esencia, generalmente la realización personal se asocia a la felicidad, ya que, involucra el estado del sujeto donde siente satisfacción respecto a las condiciones que ha alcanzado, las cuales cubren sus necesidades. (Moran, 2024)

Por otra parte, el cuidado humanizado es un elemento esencial dentro de las funciones de las instituciones de salud. Sin embargo, hoy en día, este enfoque parece estar relegado a un segundo plano, principalmente debido a los altos niveles de estrés que experimenta el personal de enfermería de manera continua, lo cual constituye un factor clave en esta situación (Cruz, 2020).

A través de estudios transculturales Leininger (2007), realiza los primeros intentos para clarificar y conceptualizar la noción del cuidado: "el cuidado es para enfermería el dominio central del cuerpo de conocimiento y las prácticas". Afirma que, "el constructo cuidado se ha manifestado durante millones de años como fundamental en el crecimiento y supervivencia de los seres humanos". El cuidado permitió a la especie humana vivir y sobrevivir bajo las más adversas condiciones ambientales, sociales, económicas y políticas. Los orígenes del cuidado se remontan incluso a la mitología romana, donde "Cuidado" es visto como el creador y protector del hombre. Esto indica que la "acción de cuidar" es una característica inherente al ser humano y refleja su esencia más profunda (Orralba, 2000).

Los profesionales en enfermería son responsables de atender las necesidades emocionales de sus pacientes. No solo es fundamental que estén capacitados para llevar a cabo intervenciones clínicas efectivas, sino que también

deben ser capaces de comprender y responder a las inquietudes emocionales y humanas tanto de los pacientes como de sus familias (Arencibia et al, 2024). Además de monitorear signos vitales y administrar tratamientos, el profesional enfermero debe demostrar empatía, garantizar el principio de la confidencialidad y mostrar un interés verdadero en la mejoría continua del estado de salud de los pacientes, todo ello fundamentado en un sólido conocimiento científico y una profunda sensibilidad humana (De Sousa et al, 2020).

Esta profesión conlleva naturalmente ciertos niveles de estrés, dado que los enfermeros y enfermeras están en contacto constante con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, además de enfrentar desafíos como problemas entre compañeros y horarios de trabajo variables que impactan en su calidad de vida.

En este contexto, los familiares a menudo manifiestan su frustración por la falta de información respecto al estado de salud de sus familiares, lo que intensifica su angustia emocional. Por ello, es crucial que los profesionales del sector salud manejen un lenguaje claro y accesible, desprovisto de tecnicismos, en tal sentido el familiar que acompaña logre comprender convenientemente la situación (Mussart et al, 2024).

El cuidado de un ser humano involucra un gran compromiso moral con la mejora de la calidad de vida, incluyendo educarse durante el proceso de atención. Esto no solo eleva la percepción de los usuarios sobre el cuidado humanizado, sino que también permite que la enfermería aplique sus conocimientos científicos en salud y habilidades técnicas para lograr un mejor bienestar y facilitar la recuperación de la salud de los pacientes (Humanized, 2025).

Por otro lado, hablar del cuidado en los humanos, trae una serie de principios, compromiso, conocimiento y desarrollo de acciones. Sin embargo, lo más fundamental es conocer al otro: entender sus limitaciones, necesidades y fortalezas, lo que favorece su crecimiento y bienestar.

Según Watson (2014), el cuidado enfermero debe ser humanizado e incluir valores, voluntad, conocimiento y acciones comprometidas hacia el usuario o

paciente. En este contexto, Reyes (2015) sostiene que el cuidado humanizado es la esencia de la profesión de enfermería, ya que los enfermeros interactúan constantemente con personas que a menudo se encuentran en una situación de vulnerabilidad debido a sus dolencias y al deterioro de su salud. En este escenario, el profesional de enfermería tiene la posibilidad de salvar vidas. La relación entre el personal de enfermería y el paciente trasciende una mera interacción unilateral (sujeto - objeto), siendo en su lugar un intercambio que combina competencia técnica y humanitaria, guiado siempre por el deseo de beneficiar al otro.

La enfermera juega un papel clave como intermediario entre el equipo de salud y los miembros de la familia que buscan apoyo emocional e instrucciones para tomar decisiones conscientes de tratamiento. Por lo tanto, para garantizar la atención humanizada, es importante que los trabajadores de enfermería consideren las características informales de cada familia que promueven un enfoque individualizado y evitan la intervención arbitraria. En lo que respecta a las teorías de la atención humanizada, según Jean Watson, él cree que amamantar no solo como una profesión sino también como una filosofía de la vida e integra la cultura profesional que se descubre, restaura y promovida a los pacientes. El personal de enfermería juega un papel importante en la atención al paciente y utiliza un enfoque holístico (González Ancibia y Markelio, 2024). Este enfoque incluye tanto al paciente como a su familia, lo que facilita una comprensión profunda de los factores que pueden influir y ayudar a la familia a controlar mejor sus preocupaciones (Blas et al., 2023)

Los modelos y teorías de enfermería se basan en la visión de atención humanista, la famosa enfermera Jean Watson, según Urra et al. (2011) se refiere al hecho de que la atención está asociada con la lactancia materna moral, no es un procedimiento o acto; Sin embargo, las instituciones hospitalarias con el modelo biomédico y de curación están impregnadas en el aspecto humanitario y se alejan de las enfermeras en su visión de atención humanista y holística.

La teoría del cuidado de Jean Watson se construye como una disciplina de

enfermería y promueve un enfoque holístico y humanista que enfatiza la importancia de prestar atención a la empatía y la compasión. Watson afirma que la atención humanizada es un centro de práctica profesional donde enfatiza que la enfermera necesita establecer una relación significativa y empática con el paciente. Esta perspectiva teórica respalda la unificación del arte y la ciencia en la cantidad de enfermeras y enfatiza que el cuidado es la dimensión principal de la mejora y el buen hombre (Alves et al, 2021).

Desde la óptica del existencialismo, el cuidado humanizado se concibe bajo la premisa de que "Ser es Cuidar". A través del cuidado, se logra alcanzar la trascendencia de la condición humana. Este concepto implica que cuidar es una manera de ser que cobra significado a partir de la propia existencia, englobando comportamientos, actitudes, valores y principios que son vividos por las personas en contextos específicos. Desde esta perspectiva, el cuidado se reconoce como una preocupación por uno mismo; así, se establece que cuidar es la esencia del ser humano y que la forma en que se lleva a cabo tiene un impacto directo en la calidad de vida y la libertad de las personas. Gracias al cuidado, la humanidad se perpetúa, lo que requiere que cada individuo se ocupe tanto de sí mismo como de los demás (Campos et al, 2017). En consecuencia, el cuidado humanizado resulta ser de vital importancia y trascendencia tanto para el cuidador como para el destinatario del cuidado. Así, la reciprocidad emerge como una característica inherente al acto de cuidar, configurándose como un proceso de correspondencia mutua (Campos et al, 2017).

En cuanto a la importancia de la atención humanizada, se ha convertido en un enfoque importante para la atención médica, lo que destaca la necesidad de integrar valores como la empatía y la compasión en escenarios clínicos difíciles. Este paradigma promueve una atención extensa, lo que prioriza la dignidad y el pozo del paciente, especialmente en un contexto crítico.

Los trabajadores de enfermería se centran no solo en la atención clínica, sino también en la interacción empática con pacientes y familiares, que contribuyen a la percepción positiva de la enfermedad y promueven el pozo

emocional del paciente. Además, la capacidad de escuchar activamente incluso un entorno exigente tiene un efecto terapéutico significativo que fortalece los vínculos de las personas y proporciona comodidad, elementos importantes de la atención humanizada (Yoo et al., 2020)

El cuidado humanizado de enfermería mejora esta experiencia humana en condición crítica y en sus parientes, dada la atención que respeta sus necesidades emocionales y psicológicas. También se ha identificado que la comunicación efectiva y la empatía son esenciales para fortalecer la relación entre el personal de enfermería, las personas en circunstancias serias y los cuidadores primarios. Sin embargo, aún necesita superar la sobrecarga emocional del personal de enfermería y los obstáculos en la comunicación. A pesar del progreso de la atención humanizada, el vacío continúa sabiendo cómo optimizar la estrategia de comunicación y la integración familiar en decisiones de cuidados críticos. Es importante que la comunidad científica desarrolle una investigación innovadora que promueva la empatía, promueva el pozo emocional de los miembros de la familia y fortalece la cooperación interdisciplinaria (UCI). Es aconsejable priorizar la educación de las habilidades de comunicación, así como la participación activa de las familias en el proceso de atención para optimizar la calidad del cuidado humanizado y espiritual y garantizar el cuidado generalizado y respetuoso. (Jiménez et al, 2024)

La atención humanizada cubre la capacidad de ofrecer atención de calidad relacionada con el campo tecnológico y el volumen subjetivo (relación con el paciente). De esta manera, la atención humanizada está involucrada en transacciones con personas con emociones, dudas y temores de salud y salud continua - enfermedades.

Los modelos y teorías de enfermería se sustentan en una perspectiva humanista del cuidado. Por ejemplo, Watson (1985) sostiene que el cuidado representa la razón moral de la enfermería, enfatizando que no se trata simplemente de un procedimiento o una acción, sino de un proceso interconectado e intersubjetivo, donde se comparten emociones entre la

enfermera y el paciente.

El cuidado humano debe fundamentarse en la reciprocidad y poseer una calidad única y auténtica. La enfermera tiene la responsabilidad de ayudar al paciente a encontrar la armonía en su mente, cuerpo y alma, facilitando así un proceso de autoconocimiento. Desde esta perspectiva, el cuidado implica que la enfermera no solo actúe como científica y profesional clínica, sino que también sea una agente humanitaria y moral, colaborando en las interacciones que configuran el cuidado humano.

La humanización del cuidado implica que la enfermera sea capaz de percibir y comprender las emociones del paciente, tanto en su aspecto externo como interno. Esto le permite dotarle de las herramientas necesarias para enfrentar su situación de manera positiva, promoviendo su autonomía y empoderándolo en la toma de decisiones sobre su salud y su cuerpo durante el proceso de enfermedad. Por ello, es crucial recordar que para ofrecer cuidados de calidad es imprescindible un trato que priorice la humanización. El cuidado y la humanización deben estar siempre entrelazados, centrándonos en la totalidad del ser humano y no exclusivamente en su enfermedad (Afonso, 2020).

Además, un trato humanizado incluye el conocimiento y la experiencia, la empatía, la observación atenta, el apoyo para que el paciente suelte su carga emocional, así como asesoramiento en salud, consejos para el autocuidado, y la provisión de intimidad y confort. Estas acciones, que se orientan a satisfacer las necesidades individuales de cada persona, tienen un impacto positivo significativo en el bienestar, la autonomía y la seguridad del paciente. A menudo se les denomina "cuidado invisible", ya que, aunque no quedan registradas a nivel institucional, son parte integral de la labor diaria de una enfermera (Afonso, 2020).

Para analizar esta variable, se han considerado varias dimensiones del cuidado humanizado, basándose en la teoría de Watson (1985):

Uno, la interacción enfermera-paciente: Este aspecto contempla el

compromiso, los valores y la voluntad del profesional de enfermería en su práctica diaria, donde cada acción que realiza tiene un impacto directo en el paciente. Desde esta perspectiva, el cuidado se entiende como una experiencia intersubjetiva que se ve influenciada por los conocimientos y limitaciones de las enfermeras (Watson, 1985).

Dos, el cuidado transpersonal: Este concepto implica una conexión espiritual profunda entre el enfermero y el paciente, donde se promueve la curación y el bienestar del paciente. La enfermera debe honrar y proteger el espíritu humano del paciente, respetando su capacidad de sobrevivir (Watson, 1985).

Tres el momento del cuidado: Se refiere a la implementación de estrategias y prácticas nuevas en la atención, destacando la importancia de cómo se llevan a cabo estas intervenciones para el bienestar del paciente (Watson, 1985).

El campo fenomenológico: Este aspecto abarca la interacción de las personas con sus emociones, pensamientos, sensaciones físicas, creencias y el significado que otorgan a su propia existencia, considerando su perspectiva a través del tiempo: pasado, presente y futuro (Watson, 1985).

En conjunto, estas dimensiones ofrecen una visión integral del cuidado humanizado, enfatizando la importancia de la relación entre el profesional de enfermería y el paciente en el proceso de atención.

Este estudio se justifica por tener sustento teórico, ya que muestra información organizada y establecida de fuentes teóricas actuales, lo que permite un mayor conocimiento de los factores psicosociales y los niveles de enfermería. Además, dicha información estará disponible para círculos científicos para que sirva como sustento teórico para posteriores investigaciones donde de aborde las variables en cuestión.

En lo práctico, se fundamenta en su capacidad para proporcionar a los directivos hospitalarios información relevante que les permita diseñar y aplicar estrategias efectivas para gestionar el estrés tanto a nivel personal como

institucional. Además, este estudio busca promover el cuidado humanizado de forma armoniosa y personalizada, teniendo en cuenta principios bioéticos que sirven de guía para la práctica de enfermeros (as).

Se justifica socialmente, ya que se enfoca en la constante búsqueda por reducir el estrés de las enfermeras y, al mismo tiempo, mejorar la atención humanizada que este personal ofrece a sus pacientes. Para lograrlo, se proporciona a los directivos de la institución información sobre los niveles de cada una de las variables estudiadas y las dimensiones del cuidado humanizado.

Se sustenta en el método científico de construcción del conocimiento, lo que garantiza la rigurosidad y validez de los hallazgos. Este estudio emplea un enfoque cuantitativo, que permite la recolección y análisis de datos numéricos precisos, facilitando la identificación de patrones y relaciones entre las variables estudiadas.

Cuando se trata del problema, el estrés laboral se ha convertido en un problema global que afecta la salud de los empleados, incluidos los profesionales de enfermería que enfrentan condiciones de trabajo únicas; la afecta como la calidad de la atención humanizada. En el contexto mundial, las enfermeras están constantemente sufriendo estrés debido a la naturaleza crítica de su trabajo, lo que puede causar problemas de salud como la ansiedad, la depresión y el síndrome de fatiga con efectos nocivos en la salud y la seguridad del paciente; El personal de enfermería ha identificado niveles alarmantes de trastornos mentales, como depresión, ansiedad y pensamientos suicidas. (Molina, 2024)

El estrés laboral surge como resultado de la identidad o contenido exigencias de trabajo, así como por cuestiones problemáticas de naturaleza organizacional. En consecuencia, el trabajador experimenta experiencias negativas relacionadas con el entorno laboral. Esto hace referencia a que el trabajo debe lidiar con condiciones laborales que resulta insatisfactoria e incluso intimidantes, por lo que representan agentes estresores a nivel laboral. (Diario Enfermero, 2019).

La (OIT, 2017) señala que el estrés laboral es “el mal del siglo” y se ha transformado en uno de los principales problemas de salud mental, generando numerosas enfermedades. Este fenómeno afecta a las personas que deben adaptarse constantemente a un entorno en constante cambio, lo que puede influir negativamente en su desempeño laboral y en su vida personal. En este sentido, la OIT advierte que el estrés se considera una amenaza seria tanto para las economías de los países industrializados como para las que están en desarrollo, ya que impacta de manera considerable en el desarrollo de las actividades diarias de cada colaborador, en tal sentido afecta la salud física y emocional

Este fenómeno se atribuye a factores como la carga de trabajo excesiva, la deficiencia de recursos y el clima organizacional que no promueve adecuadamente el apoyo mutuo o la comunicación efectiva. Las consecuencias de este entorno afectan no solo la salud física y mental del personal de enfermería, sino también la calidad del servicio brindado a los pacientes. En el área de enfermería, se combinan con muchos factores que causan estrés para sentir a Ritter et al. (2012) muestra que la Junta de Educación para la Salud clasifica la enfermería como la cuarta profesión más estresante porque es responsable de la vida y la proximidad de las personas con el sufrimiento, combinada con la presencia de factores de estrés específicos del entorno físico, el trabajo y la organización.

En Europa, un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del 2022 destacó que el 60% de los enfermeros en UCI en países como España e Italia reportan niveles de estrés laboral superiores a la media, lo que afecta directamente la atención al paciente.

En el ámbito nacional, se han llevado a cabo múltiples investigaciones sobre el tema, las cuales han puesto de manifiesto altos niveles de estrés laboral entre el personal de enfermería. Los resultados de estos estudios indican que una proporción significativa de enfermeros enfrenta esta problemática, lo que puede tener repercusiones tanto en su salud como en la calidad del cuidado humanizado que ofrecen a sus pacientes. Además, se ha observado que la percepción sobre el

cuidado humanizado varía en diferentes hospitales y regiones del Perú, lo que resalta la necesidad de abordar este asunto a nivel nacional para mejorar la atención en los hospitales y centros de salud del país (Diario enfermero, 2019).

Por otro lado, un estudio realizado en el Hospital Nacional Dos de Mayo en 2021 reveló que el 65% de los enfermeros experimenta altos niveles de estrés laboral, lo que impacta negativamente en la calidad del cuidado humanizado brindado a pacientes críticos (Cruz, 2024).

El cuidado humanizado es una esencia fundamental en la vocación de un enfermero, sin embargo, existen diversos factores que pueden influir en la labor del profesional. En la actualidad, el estrés laboral se ha convertido en uno de los desafíos de salud más complicados que enfrentan los trabajadores del sector, especialmente el personal de enfermería. Esta situación se debe, en gran parte, a la exposición constante a circunstancias estresantes en su entorno laboral y al profundo compromiso que tienen con la atención de pacientes en situaciones críticas de vida o muerte.

En el Hospital de Investigación, notamos mucho estrés en las enfermeras porque tienen una población promedio de 50,000 personas, después de notar situaciones que causan estrés, como: responsabilidad por el trabajo, ruido excesivo, iluminación incompleta, módulos irregulares con alguna precariedad, la falta de espacios apropiados, personal insuficiente para trabajar en funciones de atención, la falta de una buena comunicación entre compañeros durante los problemas dados en el servicio, así como la información insuficiente o inadecuada acerca de los pacientes y la rotación de personal continua entre diferentes servicios, me surge la siguiente interrogante; ¿Qué relación hay entre el estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024?

Conceptuando al estrés laboral, según Nazer et al. (2023) lo definieron como una respuesta física/emocional negativa a la capacidad, necesidad o desajuste de recursos que los empleados cuentan para ejecutar sus labores.

En cuanto a la definición operacional de la primera variable, el estrés laboral se evaluará ante la construcción de un cuestionario con una escala Likert, el cual está compuesto por tres dimensiones, cansancio emocional, despersonalización y realización personal, aplicando como técnica la encuesta a las enfermeras del hospital, para dar respuesta a cada objetivo del estudio.

El concepto de cuidado humanizado, según Waldow (2014), se refiere al conjunto de comportamientos y actitudes que el personal de enfermería adopta en su ámbito profesional, con el objetivo de mejorar la condición humana tanto en el proceso de vida como en el de muerte.

En cuanto a la definición operacional de la segunda variable; el cuidado humanizado se evaluará ante la construcción de un cuestionario con una escala Likert, el cual está compuesto por las dimensiones, Interacción enfermera paciente, Cuidado transpersonal, momento del cuidado y campo fenomenológico, aplicando como técnica la encuesta a las enfermeras del hospital, para dar respuesta a cada objetivo del estudio y cuidado transpersonal

Se estableció la siguiente hipótesis: H1: El estrés laboral se relaciona significativamente en el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024. Y una hipótesis nula; H0: El estrés laboral no se relaciona significativamente en el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024.

Asimismo, se planteó el siguiente objetivo general: Establecer la relación entre el estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024

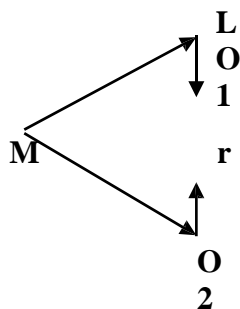
Mientras que los objetivos específicos fueron: Determinar el nivel de estrés laboral de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024. Identificar el nivel del cuidado humanizado que practican las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024. Determinar la relación entre la dimensión cansancio emocional y la variable cuidado humanizado de las enfermeras del hospital apoyo Yungay, 2024. Determinar la relación entre la dimensión

despersonalización y cuidado humanizado de las enfermeras del hospital de apoyo Yungay, 2024. Determinar la relación entre la realización personal y cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024.

## 2. Metodología

Este estudio sustenta un enfoque cuantitativo porque la información se recopila utilizando herramientas de medición y se hará que la evidencia estadística contraste con las hipótesis especificadas. Según su propósito, también es un estudio utilizado como parte de una teoría específica de resolución de problemas; Además, es una prueba cruzada, ya que se usará en un solo momento (Hernández et al, 2010).

No se trata de un estudio experimental, ya que no se busca manipular las variables; además, es de tipo correlacional, dado que tiene como objetivo explorar la relación entre dos variables. Los datos se recolectarán en un único momento, lo que lo clasifica como un estudio transversal (Hernández et al, 2010). Su esquema metodológico es el siguiente:



### Donde:

M : enfermeras

O1 : estrés laboral

O2 : cuidado humanizado

r : relación de variables.

### Población

En el hospital hay 28 profesionales en enfermería, por lo tanto, se consideró a toda la población para el estudio.

Muestra: No hubo muestra, ya que se consideró a toda la población mencionada.

Se consideró algunos criterios de inclusión, para el arribo investigativo, señalando los siguientes:

Enfermeras que trabajaron en todo el Hospital durante el periodo 2024, teniendo con tiempo laboral mínimo de un año.

Enfermeras contratadas y estables.

Enfermeras con predisposición a participar en las encuestas

En cuanto a los criterios de exclusión se consideró lo siguiente:

Aquellas enfermeras que están con licencia y están vacacionando.

Enfermeras que cuentan el contrato CAS -COVID.

### **Técnica**

Se utilizó la técnica de encuesta, siendo la técnica más aparente para el recojo de la información.

### **Instrumentos**

Se trata de un cuestionario que midió la variable Estrés laboral, fue elaborado y validado por la peruana Eda Ruiz Ccaulla. Este instrumento fue adaptado por la autora y está compuesto por 16 ítems y medirá las dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Además, cuenta con una escala de medición que es la siguiente: siempre = 5, casi siempre = 4, a veces = 3, casi nunca = 2 y nunca = 1

El Instrumento Nyberg Caring Assesment (NCA), fue utilizado para medir el cuidado humanizado, donde fue validado en 1990 por Nyberg, donde fue adaptado según las diferentes culturas, contemplando las 20 interrogantes, basándose de la versión original por Poblete y su medición es de escala Likert donde los ítems

presentan cinco alternativas de respuesta siempre (5), frecuentemente (4), a veces (3), ocasionalmente (2) y nunca (1) puntos.

### **Validación del instrumento**

Los instrumentos fueron validados por el juicio de expertos, donde garantizó que la información que se obtenga sea confiable. (ver anexos)

Nyberg (70) evaluó la fiabilidad de su instrumento durante su estudio de doctorado en la Universidad de Colorado, utilizando una prueba estadística. Los resultados arrojaron un Alpha de Cronbach que osciló entre 0. 80 y 0. 97, basado en una muestra de 22,793 enfermeras, lo que confirma la total fiabilidad del instrumento. Por otro lado, Ramírez (27) también examinó la fiabilidad de su instrumento a través de una prueba estadística, obteniendo un Alpha de Cronbach y Omega con valores que varían entre 0. 88 y 0. 90, lo que igualmente establece que su instrumento es completamente fiable.

### **Confiabilidad**

Nos dio la confiabilidad el alfa de Cronbach, sabiendo que este mide la relevancia de cada ítem de cada dimensión, asociada a cada variable. Pues para tener las garantías que el instrumento es válido brindando información relevante, se aplicó a una prueba piloto de 10 enfermeras del hospital. Visto el resultado del alfa de Cronbach, se determina que la aplicación del instrumento es confiable, para la obtención de la data, ya que es ,962 siendo un valor muy considerable para las preguntas de la variable estrés laboral.

Visto el resultado del alfa de Cronbach, se determina que la aplicación del instrumento es confiable, para la obtención de la data, ya que es ,926 siendo un valor muy considerable para las preguntas de la variable cuidado humanizado.

### **Procesamiento y análisis de la información**

Para recopilar información, se consideraron todos los movimientos planificados del personal de enfermería en diferentes oficinas, con un tiempo promedio de 25 minutos para el uso del estudio para desarrollar cuestionarios. Los datos elevados

se realizan en persona, teniendo en cuenta todos los protocolos de salud necesarios. Los datos del instrumento se vacían de la tabla de frecuencia del programa Microsoft Excel, el desarrollo de la base de datos y los gráficos, así como las estadísticas descriptivas y concluyentes se utilizaron utilizando el programa estadístico SPSS 26.0, para realizar los análisis estadísticos descriptivo de cada variable, posteriormente se utilizaron un análisis estadístico de correlación de Pearson a las hipótesis planteadas, colocando tablas que mejoren las descripciones de todas las variables del estudio y al final llegar a la redacción de los datos finales.

### 3. Resultados

**Tabla 1:**

**Relación entre el estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024 (N=28)**

		<b>Correlaciones</b>	
		<b>Estrés laboral</b>	<b>Cuidado humanizado</b>
Estrés laboral	Correl. de Pearson	1.000	,911**
	Sig. (bilat.)		,002
	N	28	28
Cuidado humanizado	Correl. de Pearson	,911**	1.000
	Sig. (bilat.)	,002	
	N	28	28

\*\* . Será correlación significativa estando en nivel 0,01 (bilat.).

Fuente: data de encuesta aplicada

#### **Interpretamos:**

Ante los resultados de la Tabla 1, se confirma que una correlación muy alta y muy significativa ya que estadísticamente los valores para el estrés laboral y el cuidado humanizado fueron de ( $r = 0,911$ ) y para ( $p = 0,000$ ). En cuanto a su significancia se mantuvo en el nivel 0,02 permitiendo refirmar la hipótesis de estudio. Pues nos lleva a deducir que más estrés en el enfermero desmejora el cuidado humanizado en sus pacientes.

**Tabla 2.**

**Nivel de estrés laboral de enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024  
(N=28)**

Estrés laboral		
Niveles	Frecuencias	Porcentajes %
Bajo.	4	16%
Medio.	6	20%
Alto.	18	64%
Total.	28	100%

Fuente: resultado de encuesta aplicada

**Interpretación:**

Nos muestra la tabla 2 1, un (64%) de enfermeras, muestran tener un alto nivel de estrés laboral, un 20% presentó un nivel medio y el 16% se encuentra en un nivel bajo de estrés. Ante las evidencias nos indican que, las enfermeras se encuentran con un nivel alto de estrés mientras realiza sus labores.

**Tabla 3.***Baremación: dimensiones del estrés laboral*

	D1: Cansancio emocional		D2: Despersonaliza.		D3: Realización personal	
	F	%	f	%	f	%
Bajo	4	14%	3	12%	4	14%
Medio	7	25%	10	36%	11	38%
Alto	17	61%	15	52%	13	48%
Total	28	100%	28	100%	28	100%

Fuente: data de dimensiones de estrés laboral

**Interpretación:**

Analizando los resultados de las dimensiones del estrés laboral, notamos en la Tabla 3 2, referente a la dimensión cansancio emocional, un 61% de los profesionales de enfermería muestran un nivel alto, un 25% perciben estar en un nivel medio, mientras que el 14% dicen tener un bajo cansancio emocional. Por otro lado, en cuanto a la dimensión despersonalización, notamos que un 52% se situaron en un nivel alto, un 36% indicaron estar en un nivel medio y solo 12% percibieron estar en un nivel bajo. Y en la última dimensión de realización personal, solo el 48% indicaron estar en buen nivel alto, mientras que un 38% se encuentran en un nivel medio y por último solo el 14% consideraron estar en un nivel bajo.

**Tabla 4.**

**Nivel del cuidado humanizado que practican las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024. (N=28)**

Cuidado humanizado		
Niveles	Frecuencias	Porcentajes %
Bajo	0	0%
Medio	19	68%
Alto	9	32%
Total	28	100%

Fuente: resultado de encuesta aplicada.

**Interpretación:**

Nos muestra la tabla 4 3, un gran porcentaje de profesionales de enfermería (68%), muestran en su trabajo sobre el cuidado humanizado un nivel medio y solo el 32% muestran un nivel alto. Los hallazgos nos indican que, los profesionales de enfermería se encuentran con un nivel medio referente al cuidado humanizado.

**Tabla 5.***Baremación de dimensiones: variable cuidado humanizado*

	D1. Interacción enfermera paciente		D2. Cuidado transpersonal		D3. Momento del cuidado		D2. Campo Fenomenológico	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	3	12%	2	6%	2	8%	2	8%
Medio	15	52%	18	66%	16	56%	17	60%
Alto	10	36%	8	28%	10	36%	9	32%
Total	28	100%	28	100%	28	100%	28	100%

Fuente: data de dimensiones de cuidado humanizado

**Interpretación:**

Analizando los resultados de las dimensiones del cuidado humanizado, notamos en la Tabla 5, referente a la dimensión interacción enfermera paciente, un 52% de los profesionales de enfermería muestran un nivel medio, un 36% perciben que están en un nivel alto y solo el 12% dicen tener un bajo nivel. Por otro lado, en cuanto a la dimensión cuidado transpersonal, notamos que un 66% se situaron en un nivel medio, un 28% indicaron estar en un nivel alto y solo el 6% percibieron estar en un nivel bajo. En la dimensión momento del cuidado, el 56% indicaron estar en nivel medio, mientras que un 36% perciben que se encuentran en un nivel alto y por último solo el 8% consideraron estar en un nivel bajo y en la última dimensión campo fenomenológico, el 60% dijo estar en un nivel medio, mientras que el 32% manifestaron estar en un nivel alto y el 8% dijo estar en un nivel bajo esta dimensión.

**Tabla 6:**

**Relación entre la dimensión cansancio emocional y la variable cuidado humanizado de las enfermeras del hospital apoyo Yungay, 2024. (N=28)**

<b>Correlaciones</b>			
		<b>Cansancio emocional</b>	<b>Cuidado humanizado</b>
<b>Cansancio emocional</b>	Correl. de Pearson	1.000	,700**
	Sig. (bilat.)		,003
	N	28	28
<b>Cuidado humanizado</b>	Correlac. de Pearson	,700**	1
	Sig. (bilat.)	,003	
	N	28	28

\*\* . \*\*. Será correlación significativa estando en nivel 0,01 (bilat.).

Fuente: data de encuesta aplicada

### **Interpretación:**

Ante los resultados de la Tabla 6, se confirma que una correlación alta considerable y muy significativa ya que estadísticamente los valores para la dimensión cansancio emocional y la variable cuidado humanizado fueron de ( $r = 0,700$ ) y para ( $p = 0,003$ ). En cuanto a su significancia se mantuvo en el nivel 0,01 permitiendo afirmar su estrecha relación. Esto nos indica que los profesionales en enfermería que muestran un mayor nivel de cansancio emocional tienden a descuidar el cuidado humanizado en sus pacientes. Por otro lado, se mostró un nivel de significancia ya que fue  $< a 0.01$

**Tabla 7:**

**Relación entre la dimensión despersonalización y cuidado humanizado de las enfermeras del hospital de apoyo Yungay, 2024. (N=28)**

		<b>Correlaciones</b>	
		Despersonalizac ión	Cuidado humanizado
Despersonalizac ión	Correlación de Pearson	1,000	,822**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	28	28
Cuidado humanizado	Correlación de Pearson	,822**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	28	28

\*\* . Será correlación significativa estando en nivel 0,01 (bilat.).

Fuente: data de encuesta aplicado

**Interpretación:**

Ante los resultados de la Tabla 7, se confirma que una correlación muy considerable alto y muy significativa ya que estadísticamente los valores para la dimensión despersonalización y la variable cuidado humanizado fueron de ( $r = 0,822$ ) y para ( $p = 0,000$ ). En cuanto a su significancia se mantuvo en el nivel 0,01 permitiendo afirmar su estrecha relación. Esto nos indica que los profesionales en enfermería que muestran un mayor nivel de despersonalización tienden a descuidar el cuidado humanizado en sus pacientes. Por otro lado, se mostró un nivel de significancia ya que fue  $< 0,01$

**Tabla 8:**

**Relación entre la realización personal y cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024 (N=28)**

		<b>Correlaciones</b>	
		Realización personal	Cuidado humanizado
Realización personal	Correl. de Pearson	1.000	,788**
	Sig. (bilat.)		,003
	N	28	28
Cuidado humanizado	Correl. de Pearson	,788**	1,000
	Sig. (bilat.)	,003	
	N	28	28

\*\* . Será correlación significativa estando en nivel 0,01 (bilat.).

Fuente: data de encuesta aplicada

**Interpretación:**

Ante los resultados de la Tabla 8, se confirma que una correlación positiva y alta con una gran significancia ya que estadísticamente los valores para la dimensión realización personal y la variable cuidado humanizado fueron de ( $r = 0,788$ ) y para ( $p = 0,003$ ). En cuanto a su significancia se mantuvo en el nivel 0,01 permitiendo afirmar su estrecha relación. Esto nos indica que los profesionales en enfermería que más tengan realización personal mejoran el cuidado humanizado en sus pacientes. Por otro lado, se mostró un nivel de significancia ya que fue  $< 0.01$

#### 4. Análisis y Discusión

Ante los resultados de la Tabla 1, se confirma que una correlación muy alta y muy significativa ya que estadísticamente los valores para el estrés laboral y el cuidado humanizado fueron de ( $r = 0,911$ ) y para ( $p = 0,000$ ). En cuanto a su significancia se mantuvo en el nivel 0,02 permitiendo refirmar la hipótesis de estudio. Pues nos lleva a deducir que más estrés en el enfermero desmejora el cuidado humanizado en sus pacientes. Al respecto Cerna (2023), en un estudio encontró una relación significativa entre el estrés laboral y el cuidado humanizado. Según el análisis de Pearson, donde el valor  $p$  indica esta correlación. Siendo Pearson fue  $p < 0.035$ . Según Cruz (2020), el cuidado humanizado es un componente esencial de la labor del profesional de enfermería. Este tipo de atención no debería verse influenciado por los contextos sociales o institucionales. Sin embargo, en la actualidad, se ha observado que este aspecto es a menudo relegado a un segundo plano. Esto se debe a diversos factores, siendo el constante nivel de estrés experimentado por el personal de enfermería uno de los más significativos. También el estudio de **Molina (2024)**, una correlación positiva y muy significativa entre ambas variables en estudio, donde  $p = ,677$  y su significancia estuvo por debajo de 0,005. Concluyendo que a mayor estrés laboral menor será la calidad del cuidado. Esto se sustenta con el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del 2022 destacó que el 60% de los enfermeros en UCI en países como España e Italia reportan niveles de estrés laboral superiores a la media, lo que afecta directamente en la atención humanizado al paciente. Los hallazgos nos confirman que ambas variables, están estrechamente asociadas, si hay mucho estrés en el personal enfermero, pues desmejora la calidad de los cuidados humanizados en los pacientes, que necesitan más apoyo emocional.

En la tabla 2, ante el nivel de estrés laboral un gran porcentaje de profesionales de enfermería (64%), muestran tener un alto nivel de estrés laboral, un 20% presentó un nivel medio y el 16% se encuentra en un nivel bajo de estrés. Los hallazgos nos indican que, los profesionales de enfermería se encuentran con un nivel alto de estrés mientras realiza sus labores. Ya que los resultados de las dimensiones del estrés laboral, notamos en la Tabla 2, referente a la dimensión cansancio emocional, un 61% de los

profesionales de enfermería muestran un nivel alto. Por otro lado, en cuanto a la dimensión despersonalización, notamos que un 52% se situaron en un nivel alto. Y en la última dimensión de realización personal, solo el 48% indicaron estar en nivel alto. **El Diario Enfermero, (2019)**, publicó que el estrés laboral surge como resultado de la identidad o contenido exigencias de trabajo, así como por cuestiones problemáticas de naturaleza organizacional. En consecuencia, el trabajador experimenta experiencias negativas relacionadas con el entorno laboral. Esto hace referencia a que el trabajo debe lidiar con condiciones laborales que resulta insatisfactoria e incluso intimidantes, por lo que representan agentes estresores a nivel laboral. Molina (2024) señala que, en el contexto global, las enfermeras enfrentan un estrés constante como resultado de la naturaleza crítica de su labor. Esta situación puede desencadenar problemas de salud como la ansiedad, la depresión y el síndrome de agotamiento, afectando no solo su bienestar, sino también la seguridad del paciente. Asimismo, se han reportado tasas alarmantes de trastornos de salud mental entre el personal de enfermería, que incluyen depresión, ansiedad e incluso pensamientos suicidas. Por su lado, **García et al. (2021)**, al investigar la relación existente del estrés laboral y el bienestar psicológico en enfermeros/as sus datos mostraron que el 68% de los enfermeros/as presentaban altos niveles de estrés laboral, concluyendo que el estrés laboral reduce el bien emocional de los enfermeros, sugiriendo la necesidad de programas de apoyo emocional y manejo del estrés para mejorar su bienestar. En la actualidad, el estrés laboral se ha convertido en uno de los mayores desafíos de salud que enfrentan a nivel mundial los profesionales de la salud, especialmente el personal de enfermería. Esto se debe a la constante exposición a situaciones estresantes en su entorno de trabajo y a la inmensa responsabilidad que asumen al cuidar de los pacientes en situaciones críticas, a veces incluso en juegos de vida o muerte.

Nos muestra la tabla 4, ante el nivel de cuidado humanizado un gran porcentaje de profesionales de enfermería el 68%, muestran en su trabajo sobre el cuidado humanizado un nivel medio y solo el 32% muestran un nivel alto. Los hallazgos nos indican que, los profesionales de enfermería se encuentran con un nivel medio referente al cuidado humanizado. Analizando los resultados de las dimensiones del cuidado humanizado, notamos en la Tabla 2, referente a la dimensión interacción

enfermera paciente, un 52% de los profesionales de enfermería muestran un nivel medio. Por otro lado, en cuanto a la dimensión cuidado transpersonal, notamos que un 66% se situaron en un nivel medio. En la dimensión momento del cuidado, el 56% indicaron estar en nivel medio y en la última dimensión campo fenomenológico, el 60% dijo estar en un nivel medio. En su estudio de **Catota et al, (2023)** se propuso analizar la perspectiva del paciente hospitalizado en relación con el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería. Donde sus resultados se destacaron sobre la importancia de los enfermeros para el cuidado diario del paciente que se encuentra especializado y capacitado, por lo que este debe desarrollar habilidades para cumplir con su labor de manera responsable y efectiva, a fin de evitar que el paciente experimente situaciones negativas e insatisfactorias. En sus palabras de **Waldow (2014)** señala que el cuidado humanizado abarca un conjunto de comportamientos y actitudes que el personal de enfermería adopta en su práctica profesional, con el objetivo de mejorar la experiencia humana durante el proceso de vivir y morir. Además, el autor enfatiza que el cuidado brindado por enfermeros debe ser siempre humanizado, lo que implica la integración de valores, voluntad, conocimientos, acciones de cuidado y un firme compromiso hacia el paciente o usuario; en ese sentido, por su lado, **Reyes (2015)** señala que la atención humanizada es la razón para ser el personal de enfermería, ya que constantemente interactúa con personas que generalmente están en desventaja debido al sufrimiento y su salud general. El cuidado humanizado es parte de una enfermera, pero hay muchos factores que cambian profesionalmente

Ante los resultados de la Tabla 6, referente a la relación entre la dimensión cansancio emocional y la variable cuidado humanizado se confirma que una correlación alta considerable y muy significativa ya que estadísticamente los valores para la dimensión cansancio emocional y la variable cuidado humanizado fueron de ( $r = 0,700$ ) y para ( $p = 0,003$ ). En cuanto a su significancia se mantuvo en el nivel 0,01 permitiendo afirmar su estrecha relación. Esto nos indica que los profesionales en enfermería que muestran un mayor nivel de cansancio emocional tienden a descuidar el cuidado humanizado en sus pacientes. Por otro lado, se mostró un nivel de significancia ya que fue  $< 0.01$ . por su lado, **Moran, 2024**), sustenta que el cansancio emocional, implica falta de

energía, fatiga o sensación de agotamiento de los recursos de carácter emocional del sujeto. El cansancio emocional puede surgir a consecuencia de un conjunto de sentimientos de tensión y frustración, debido a la falta de motivación para continuar realizando la actividad laboral. En tanto Mussart et al. (2024) argumentan que la profesión de enfermería conlleva inherentemente ciertos niveles de estrés. Esto se debe a que los enfermeros y enfermeras deben enfrentar constantemente la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, además de lidiar con problemas interpersonales entre colegas y horarios de trabajo rotativos que, de uno u otro modo, impactan negativamente en su calidad de vida. Es importante que el personal de enfermería disfrute de suficiente descanso porque juegan un papel importante como intermediarios entre el equipo de salud y las familias que buscan apoyo emocional e instrucciones para tomar decisiones conscientes de tratamiento. Para garantizar la atención verdaderamente humanizada, es importante que los trabajadores de enfermería consideren las especificidades de cada situación familiar, promueven un enfoque individualizado y eviten la intervención arbitraria.

En la Tabla 7, respecto a la relación entre la dimensión despersonalización y cuidado humanizado se confirma que una correlación muy considerable alto y muy significativa ya que estadísticamente los valores para la dimensión despersonalización y la variable cuidado humanizado fueron de ( $r = 0,822$ ) y para ( $p = 0,000$ ). En cuanto a su significancia se mantuvo en el nivel 0,01 permitiendo afirmar su estrecha relación. Esto nos indica que los profesionales en enfermería que muestran un mayor nivel de despersonalización tienden a descuidar el cuidado humanizado en sus pacientes. Por otro lado, se mostró un nivel de significancia ya que fue  $< 0,01$ . Argumenta **Moran, (2024)**, que esta dimensión hace referencia al desarrollo de insensibilidad y actitudes negativas hacia las personas atendidas, así como a los colegas, lo cual conlleva al aislamiento del sujeto afecta o conflictos interpersonales. En el artículo de **Martínez (2021)** enfatiza que la humanización se ha convertido en una responsabilidad esencial para los profesionales de la enfermería, dado que se ha comprobado que mejora la evolución de los pacientes, incrementa la satisfacción de los familiares y brinda apoyo al personal de salud en estas unidades. Esta evidencia se observa en las unidades llamadas "puertas abiertas", donde los pacientes se sienten más acompañados por las

personas que eligen, los familiares están más involucrados en el cuidado y, lo más importante, se fomenta una comunicación más fluida, lo que fortalece la relación entre enfermera y paciente. Por su parte, **Watson (1985)** subraya la importancia de la interacción entre enfermera y paciente, ya que esta relación implica la participación de la voluntad, los valores y el compromiso necesarios para ofrecer un cuidado significativo, que genera un impacto en el paciente. Cuando el cuidado se concibe como un proceso intersubjetivo, se ve influido por los conocimientos y limitaciones de las enfermeras. En esta realidad, es habitual que los miembros de la familia expresen su insatisfacción para no recibir suficiente información sobre su preciosa posición, lo que a su vez aumenta su sufrimiento emocional. Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud usen un lenguaje claro y libre en condiciones técnicas, lo que facilitará a los miembros de la familia que comprendan adecuadamente la situación.

Referente a la Tabla 8, respecto a la **relación entre la realización personal y cuidado humanizado**, se confirma que una correlación positiva y alta con una gran significancia ya que estadísticamente los valores para la dimensión realización personal y la variable cuidado humanizado fueron de ( $r = 0,788$ ) y para ( $p = 0,003$ ). En cuanto a su significancia se mantuvo en el nivel 0,01 permitiendo afirmar su estrecha relación. Esto nos indica que los profesionales en enfermería que más tengan realización personal mejoran el cuidado humanizado en sus pacientes. Por otro lado, se mostró un nivel de significancia ya que fue  $< 0,01$ . Argumenta **Moran, (2024)**, que la realización personal, se entiende como la sensación de logro de objetivos laborales. Cabe señalar que la falta de esta dimensión alude a dificultades en el desempeño del sujeto. La realización personal, implica que el sujeto logre alcanzar sus expectativas personales mediante el crecimiento personal, siendo exitoso y consigue una vida feliz, de la cual pueda enorgullecerse. En esencia, generalmente la realización personal se asocia a la felicidad, ya que, involucra el estado del sujeto donde siente satisfacción respecto a las condiciones que ha alcanzado, las cuales cubren sus necesidades. En tanto, **Orozco y Vija (2018)** sostienen que el objetivo fundamental del profesional de enfermería es proporcionar un cuidado óptimo, lo que se traduce en una alta calidad de atención para los usuarios. Esto se debe a que el enfermero se identifica con sus pacientes y actúa guiado por su vocación, lo cual le permite sentirse

pleno al cumplir con sus responsabilidades diarias. Sin embargo, esta calidad de atención puede verse comprometida por factores como el estrés. Además, Cruz (2020) señala que la enfermería presenta características propias que influyen de manera crítica en la percepción del cuidado, tales como la sobrecarga laboral, los turnos de trabajo, las interacciones con pacientes y familiares difíciles, el contacto constante con la enfermedad y el dolor, la muerte, así como la falta de reconocimiento profesional y de autonomía para tomar decisiones. Por ello, es fundamental que los profesionales de esta área estén debidamente preparados y capacitados para enfrentar las diversas situaciones que se les presenten.

## **5. Conclusiones y recomendaciones.**

### **Conclusiones**

Se encontró una correlación muy alta y significativa entre el estrés laboral y el cuidado humanizado.

Los hallazgos nos indican que las enfermeras del hospital se encuentran con un nivel alto de estrés mientras realiza sus labores.

los profesionales de enfermería se encuentran con un nivel medio referente al cuidado humanizado.

Existe una correlación alta y muy significativa entre la dimensión cansancio emocional y el cuidado humanizado. Esto nos indica que los profesionales de enfermería que muestran un mayor nivel de cansancio emocional tienden a descuidar el cuidado humanizado en sus pacientes.

Se confirma una correlación muy alta y significativa entre la dimensión despersonalización y cuidado humanizado. Esto nos indica que los profesionales de enfermería que muestran un mayor nivel de despersonalización tienden a descuidar el cuidado humanizado en sus pacientes.

Se encontró una correlación positiva y alta con una significancia entre la dimensión realización personal y cuidado humanizado.

### **Recomendaciones**

A la dirección del hospital, asignar presupuestos para capacitaciones, talleres donde el personal puedan desarrollar habilidades para aplicar en cuidado humanizado. Gestionar para contar contratar a más enfermeras, disminuyendo la carga laboral. Hacer evaluaciones para comprender a los factores que contribuyen al estrés, así como evaluar los ambientes físicos y psicológicos. En tal sentido se tomen medidas correctivas.

A los responsables del área de enfermería gestionar para realizar programas de fortalecimiento emocional, desarrollando programas de psicología, habilidades blandas que ayuden a fortalecer su trabajo en el cuidado humanizado. Mejorar las condiciones de trabajo físico, proporcionando los recursos necesarios para el manejo del estrés.

Promover la relevancia del cuidado humanizado que las enfermeras brindan a los pacientes es fundamental, especialmente al considerar el impacto que el estrés laboral puede generar en esta relación. Es crucial llevar a cabo encuestas y evaluaciones que permitan identificar áreas de mejora y establecer medidas correctivas que ayuden a reducir el estrés en el entorno laboral de las enfermeras. De esta manera, se potenciará la calidad del cuidado humanizado hacia los pacientes, convirtiéndose en un indicador positivo para su bienestar y recuperación.

El área de RRHH, debe desarrollar programas para fortalecer el manejo del estrés en el trabajo, considerando la salud física y mental de las enfermeras, tener como política de respetar los horarios de descanso en el personal. Así mismo crear un área de relajación donde el personal tenga espacios cómodos, contando con personal de apoyo.

Fomentar la búsqueda del conocimiento en la gestión del cuidado es esencial para desarrollar las habilidades que permiten ofrecer una atención de calidad, así como una comunicación efectiva, empatía y un trato amable. Este enfoque no solo beneficia a los pacientes, sino que también fortalece las relaciones entre compañeros de trabajo. Al promover un entorno laboral basado en el apoyo, la confianza mutua, el reconocimiento, el trabajo en equipo y la participación, se crea una cultura organizacional más saludable y productiva.

Hacer encuestas al personal sobre la atención que le brinda el personal de enfermería, con el fin de tomar medidas correctivas, la idea es que el personal enfermero pueda ser un factor clave para la recuperación del paciente y no entre en pánico. Promover bienestar en los pacientes con mucha empatía.

## 6. Referencias Bibliográficas

- Atalaya, M. (2022). *El estrés laboral y su influencia en el trabajo. Industrial* [internet] Lima industrial Data, 2001[revisado 2000 – 2001; consultado 2022 mar. 9]. 47 Disponible en: [https://www.sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/indata/vol4\\_2/a06.pdf](https://www.sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/indata/vol4_2/a06.pdf)
- Caro, P.; Rodríguez, B.; Rodríguez, J.; Chimpén, C.; Romero, C.; Casado, I.; Hernández, A. y López, F. (2023). *Nurses' Perceptions of Ethical Conflicts When Caring for Patients with COVID-19*. *Int J Environ Res Public Health*. 20(6):4763.
- Carrión, A. y Sifuentes, M. (2023). *Clima organizacional y estrés laboral en enfermeras del Servicio de Cirugía y Medicina adultos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima-2023* [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/136389/Carrion>
- Cerna, C. (2023). *Estrés laboral y Cuidado humanizado de la Enfermera en el Hospital Victor Lazarte Echeagaray*. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería. Universidad Nacional De Trujillo. <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e84ebe11-2dba-4b36-a21f-23a093ac1566/content>
- Chu, B.; Marwaha, K.; Sanvictores, T.; Awosika, A. y Ayers, D. (2024). Physiology, Stress Reaction. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541120/>
- Cruz, C. (2020). *La naturaleza del cuidado humanizado*. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 21–32. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
- Cruz, M. (2024). *Estrés laboral y calidad del cuidado del personal de enfermería en la uci de un hospital en Callao, Lima-2024*. Para optar el Título de Especialista

- en Enfermería en Cuidados Intensivos. Universidad Privada Norbert Wiener.  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/12099>
- Diario Enfermero (2019). *Un estudio sobre el cuidado humanizado de las enfermeras* 2019. Congreso de Singapur Perú, Lima, Perú. Disponible en:  
<https://diarioenfermero.es/un-estudio-sobre-el-cuidado-humanizado-de-las-enfermeras-en-peru-en-el-congreso-de-singapur/>.
- Pachas, E. (2019). *Agotamiento emocional, despersonalización, realización personal y clima organizacional de los trabajadores de la Oficina de Recursos Humanos*. Lima 2019. [Tesis para optar el grado de licenciatura] Lima: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2019. Disponible en :  
<https://repositorio.unifsc.edu.pe/handle/20.500.14067/2173>
- García, P.; Jiménez, A.; Hinojosa, G.; Cano, L. & Abeldaño, R. (2020). *Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México*, en el contexto de la pandemia COVID-19. *Revista Salud Pública*. pp. 65-73.  
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>
- Giménez M, Prado V, Soto A. (2020). *Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic*. *Front Public Health*. 2020 Nov 20;8.
- Herraiz, L.; Alonso, L.; Hannich, S. y Puente J. (2022). *Causes of Stress among Healthcare Professionals and Successful Hospital Management*
- Johnson A, & Miller B. (2020). *Análisis de la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en enfermeros de hospitales públicos*. *Rev Salud Pública*. 2020; 15(3):125-135. Disponible en:  
<http://www.revistasaludpublica.org/article/analisis-relacion-estres-satisfaccion-laboral>
- José H. (2019). *El estrés laboral*. [internet]. *Logos Boletín Científico De La Escuela Preparatoria. Mexico 2019*; [revisado 2018 – 2019; consultado 3 de nov 2022].

Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-5800059.pdf>

Kakshapati, A., Shrestha, P., Shrestha, P. (2020). *The Effects of Work-Related Stress on Nurses' Performance in Hospital Settings* [tesis de licenciatura]. Finlandia: Bachelor of Health Care (Nursing); 2020. Disponible en: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/504158/The-Effects-of-Work-RelatedStress-on-Nurses-Performance-in-Hospital-Settings.pdf?sequence=2>

Leka, S. (2014). *La organización del trabajo y el estrés 1 ed.* Ginebra. Organización Mundial de la Salud (OMS); 2014.121 p

Lim, T.; Thompson, J.; Tian, L. y Beck, B. (2023). *A transactional model of stress and coping applied to cyclist subjective experiences.* Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour. 96. pp.155-170. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1369847823001067>

Maslach, C. (2018). *Maslach Burnout Inventory.* En C. Zalaquett, & R. Wood, *Evaluating stress: A book of resources [internet]*. 2018; 16 (5): 191-218. Disponible en : <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-5800059.pdf>

Molina, L. (2024). *Estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2024.* Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11353>

Morán, L. (2024). *Estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2024.* Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos. Universidad Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11353>

National Institute for Occupational Safety and Health. (2023). *Stress at work. U.S. EEUU: Department of Health and Human Services, Public Health Service;* 2000. Recuperado el 07 de febrero de 2023, de <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/pdfs/99>

- Nazer, A., Ortega M., Hernández, Z., Barraza, A., Colunga, C. (2023). *El estrés laboral en docentes: Reseña de estudios realizados entre el año 2018 y 2023*. Red Durango de Investigadores Educativos. <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/EstresLaboralDocentes.pdf>
- Norful, A., Rosenfeld, A., Schlak, A., Silvestri, V., Lin, B. y de Jacq, K. (2023). *Work environment factors correlated to physical and psychological health risk of nurses following the first two surges of COVID-19*. Gen Hosp Psychiatry. 83. pp. 203-204. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10074732/>
- OIT. (2016). *¿Por qué el estrés en el trabajo es un reto colectivo y qué medidas podemos adoptar?* [Noticia]. Especializada. [http://www.ilo.org/global/aboutthe-ilo/newsroom/comment-analysis/WCMS\\_475085/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/global/aboutthe-ilo/newsroom/comment-analysis/WCMS_475085/lang--es/index.htm)
- OMS. (2018). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta [Institucional]*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Prevención del suicidio*. Un instrumento en el trabajo. <https://iris.who.int/handle/10665/75426>
- Orozco, S. y Vija, M. (2018). *Deshumanización en la atención de enfermería hacia los pacientes en los servicios hospitalarios* [Universidad Santo Tomás]. <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/10415>
- Orralba, F. (2000). *Constructos éticos del cuidar*. Enferm Intensiva. 2000; 11(3):136-41.
- Peñacoba, C., Catala, P., Velasco, L., Carmona, F., García, F., Gil, F.,(2021). *Stress and quality of life of intensive care nurses during the COVID -19 pandemic: Self-efficacy and resilience as resources*. Nurs Crit Care. 2021 Nov 13;26(6):493–500.
- Poblete, M. (2012). *Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Jean Watson*. Revista científica de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación [Internet]. 2012 [cited 2022 Nov

29];12(1):9–21.

Available

from:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124091002>

Reyes, E. (2015). *Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología* (2 ed.). El Manual Moderno S.A. <http://site.ebrary.com/id/11126776>

Ritter, R., Fernandes, E., Kirchner, R., Schmidt, C. y Ubessi, L. (2012). *Correlaciones de variables del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales de urgencia hospitalaria*. *Enfermería Global*, 11(27), 210–223. <https://doi.org/10.4321/S1695-61412012000300012>

Saleh, H. y Syuhada, N. (2023). *Work Stress and Its Impact on Employee Performance, Turnover, and Absenteeism: A Comprehensive Study at E & E Manufacturing*. *International Journal of Magistravitae Management*. 1(2). pp. 70-80.

Sánchez, M. (2010). *Estrés laboral*. 8 ed. Hidrogénesis 2010

Selye, H. (1964). *From dream to discovery. On being a scientist*. New York: McGraw-Hill. <https://koha.mdc-berlin.de/contents/99-00100.pdf>

Shors, B. (2021). *Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales y del Comportamiento*. Estrés, base neural. ; 2021. Recuperado el 07 de febrero de 2023, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B0080430767035348>

Tamminga, S.; Emal, L.; Boschman, J.; Levasseur, A.; Thota, A.; Ruotsalainen, J.; Schelvis, R.; Nieuwenhuijsen, K. y van der Molen, H. (2023). *Individuallevel interventions for reducing occupational stress in healthcare workers*. *Cochrane Database Syst Rev*. 5(5):CD002892. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10175042/>

Urra, M., Jana, A., y García V. (2011). *Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales*. *Ciencia y enfermería*, 17(3), 11–22. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>

Waldow, V. (2014). *Cuidar: Expresión humanizadora de enfermería*. Vozes.

Watson J. (1985). *Nursing: the philosophy and science of caring*. Colorado: Colorado Associated University Press; 1985.

Watson, J. (2014). *Ciencia del cuidado: Teoría y evidencia*. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.35383/cietna.v1i1.169>

Zamalloa, V. (2024). *Inteligencia emocional en el estrés laboral de enfermeras de un programa de atención extramural en Lima, 2024*. Tesis para obtener el grado académico DE: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad César vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/152459>

## **ANEXOS**

## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

### FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Encarnación <i>Ota Delys Betty</i>	70508915	encarnacionota@usp@gmail.com	
Apellidos y Nombres <span style="margin-left: 150px;">DNI</span> <span style="margin-left: 100px;">Correo Electrónico</span>			
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segundo Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
"Estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024"			
5. Programa Académico			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Acceso Público "Inicio: http://repositorio.usp.edu.pe/"		<input type="checkbox"/> Acceso restringido "Inicio: http://repositorio.usp.edu.pe/Inicio/1"	
<input type="checkbox"/> En caso de restringir cualquier opción:			

#### A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente declaro que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

#### B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>2</sup>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra todo el documento <sup>3</sup>.



*Encarnación Ota Delys*  
Firma

Fecha: Chimote 09 de 6 2025

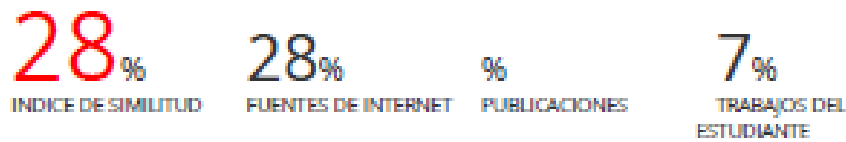
#### Referencias

1. Universidad San Pedro (2023). Reglamento de la Universidad San Pedro. Capítulo IV. Art. 10. Artículo 10.1. El proceso de investigación puede ser de tipo experimental, teórico o teórico-aplicado.
2. Ley N° 27272, Ley que regula los Trabajos de Suficiencia Profesional, del Congreso de la República, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" el 11 de mayo de 2007.
3. El Repositorio Institucional Digital de la Universidad San Pedro es un repositorio digital que permite el acceso a los documentos de investigación en formato digital.
4. El Repositorio Institucional Digital de la Universidad San Pedro es un repositorio digital que permite el acceso a los documentos de investigación en formato digital.
5. El Repositorio Institucional Digital de la Universidad San Pedro es un repositorio digital que permite el acceso a los documentos de investigación en formato digital.
6. El Repositorio Institucional Digital de la Universidad San Pedro es un repositorio digital que permite el acceso a los documentos de investigación en formato digital.
7. El Repositorio Institucional Digital de la Universidad San Pedro es un repositorio digital que permite el acceso a los documentos de investigación en formato digital.

USP - © 2025. Reservados todos los derechos. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad.

## ESTRÉS LABORAL Y EL CUIDADO HUMANIZADO DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL DE APOYO YUNGAY, 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	8%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	5%
3	<a href="https://editorialalema.org">editorialalema.org</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.uancv.edu.pe">repositorio.uancv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="https://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
10	<a href="https://virtual.urbe.edu">virtual.urbe.edu</a> Fuente de Internet	1%
11	<a href="https://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1%
12	<a href="https://intra.uigv.edu.pe">intra.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
13	<a href="https://issuu.com">issuu.com</a> Fuente de Internet	<1%

14	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://riull.ull.es">riull.ull.es</a> Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to UNILIBRE Trabajo del estudiante	<1 %
18	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
20	<a href="http://upc.aws.openrepository.com">upc.aws.openrepository.com</a> Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
22	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Centro Europeo de Postgrado - CEUPE Trabajo del estudiante	<1 %
24	Submitted to utn Trabajo del estudiante	<1 %
25	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://repositorio.upt.edu.pe">repositorio.upt.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %

		<1 %
44	<a href="http://cews.africa-union.org">cews.africa-union.org</a> Fuente de Internet	<1 %
45	<a href="mailto:mail.ues.edu.sv">mail.ues.edu.sv</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://repositorio.upn.edu.pe">repositorio.upn.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://www.jourlib.org">www.jourlib.org</a> Fuente de Internet	<1 %
49	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %
50	<a href="https://docs.google.com">docs.google.com</a> Fuente de Internet	<1 %
51	<a href="http://eprints.uanl.mx">eprints.uanl.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
52	<a href="http://repositorio.autonmadeica.edu.pe">repositorio.autonmadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
53	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
54	<a href="http://www.techtitute.com">www.techtitute.com</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas       Apagado       Excluir coincidencias < 10 words  
 Excluir bibliografía       Activo

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE (1)

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Items
<b>Estrés laboral</b>	Nazer et al. (2023), lo definió como la respuesta física/emocional negativa ante el desajuste de las capacidades, necesidades o recursos que tienen los trabajadores para cumplir su labor	El estrés laboral se evaluará ante la construcción de un cuestionario con una escala Likert, el cual está compuesto por tres dimensiones, cansancio emocional, despersonalización y realización personal, aplicando como técnica la encuesta a las enfermeras del hospital, para dar respuesta a cada objetivo del estudio	Cansancio Emocional	Agotamiento	1. ¿Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo?
			Despersonalización	Frustración	2. ¿Siento que mi trabajo me está desgastando?
					3. ¿Me siento frustrado en mi trabajo?
				Tiempo demás	4. ¿Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo?
				Cansancio	5. ¿Siento que trabajar en contacto directo con los pacientes me cansa?
				Energía	6. ¿Me siento con mucha energía en mi trabajo?
				Límite	7. ¿Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades?
				Poca empatía	8. ¿Siento que me hecho más dura con los pacientes?
					9. ¿Siento que realmente no me importa lo que lo ocurra a mis pacientes?
				Influencia positiva	10. ¿Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo?
			Realización personal	Oportunidades	11. ¿Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo?
					12. ¿Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo?
				Clima bueno	13. ¿Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes?
				Valoración con paciente	14. ¿Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes?
				Comprensión	15. ¿Siento que puedo entender fácilmente a mis pacientes?
					16. ¿Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma

## **MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Items</b>	
<b>Cuidado humanizado</b>	Waldow (2014) indica que el cuidado humanizado consiste en el conjunto de comportamientos y actitudes que ejerce el personal de enfermería en su actuar profesional, orientado a mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir	El cuidado humanizado se evaluará ante la construcción de un cuestionario con una escala Likert, el cual está compuesto por las dimensiones, Interacción enfermera paciente, cuidado transpersonal, Momento del cuidado y Campo fenomenológico, aplicando como técnica la encuesta a las enfermeras del hospital, para dar respuesta a cada objetivo del estudio.	Interacción enfermera paciente	Respeto	1. Tiene un profundo respeto por la necesidad del paciente	
				Esperanza	2. No desiste de transmitir esperanza a su paciente	
					3. Permanece sensitivo a las necesidades de los pacientes	
					4. Transmite al paciente una actitud de ayuda y confianza	
			Cuidado transpersonal	Actitud de ayuda	5. Se permite tiempo para las oportunidades del cuidado	
				Actitud	6. Permanece comprometida con una relación continua	
					7. Cree que el paciente tiene un potencial de autocuidado	
			Momento del cuidado	Valoraciones	8. Expresa sentimientos positivos y negativos	
					9. Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento	
				Solución problemas	10. Soluciona problemas creativamente	
					Nuevas habilidades	11. Implementa bien habilidades y técnicas en la atención del paciente
					Nuevas tácticas	12. Elige técnicas que logran las meta
					autocuidado	13. Se centra en ayudar a lograr el autocuidado en su paciente
					Retroalimentación	14. Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación
			Prioridad estado salud	15. Considera las relaciones con el estado de salud del paciente antes que los reglamentos		
			Campo fenomenológico	Atención de necesidades	16. Basa las acciones en lo que es mejor para el paciente	
					17. Comprende plenamente lo que la situación de enfermedad significa para el paciente	
				Fuerzas sobrenaturales	18. Va más allá de lo superficial, para conocer a su paciente	
					19. Concede plena consideración a los factores situacionales hacia el paciente	
			20. Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano			

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OBJETO DE ESTUDIO	METODOLOGIA
<p>Estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024</p>	<p>¿Qué relación hay entre el estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general.</b> Establecer la relación entre el estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024</p> <p><b>Objetivos específicos.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar el nivel de estrés laboral de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024</li> <li>2. Identificar el nivel del cuidado humanizado que practican las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024.</li> <li>3. Determinar la relación entre la dimensión cansancio emocional y la variable cuidado humanizado de las enfermeras del hospital apoyo Yungay, 2024.</li> <li>4. Determinar la relación entre la dimensión despersonalización y cuidado humanizado de las enfermeras del hospital de apoyo Yungay, 2024.</li> <li>5. Determinar la relación entre la realización personal y cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024.</li> </ol>	<p>H1: El estrés laboral se relaciona significativamente en el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024.</p> <p>H0: El estrés laboral no se relaciona significativamente en el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024..</p>	<p>El estrés laboral y cuidado humanizado</p>	<p><b>Tipo:</b> Básica -Descriptiva correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> 28 enfermeras</p> <p><b>Técnica</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario: Estrés Laboral (Eda Ruiz Ccaulla)</p> <p>Cuestionario: cuidado Humanizado ( Nyberg Caring Assesment)</p> <p>Validación por el juicio de expertos. Confiability con el alfa de Cronbach.</p>

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**INSTRUMENTO PARA EL ESTRÉS LABORAL**

(elaborada por Eda Ruiz, 2018, adaptada por la autora)

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación, cuyos resultados obtenidos serán utilizados para determinar la relación entre el estrés laboral y el cuidado humanizado, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz, este cuestionario es totalmente anónimo así mismo los datos serán confidenciales y serán utilizados por fines únicamente académicos, agradeciendo su gentil colaboración.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con una (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta.

**Escala de valoración:**

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N	Preguntas	1	2	3	4	5
1.	¿Emocionalmente me siento agotada por mis labores?					
2.	¿Siento que mi trabajo me está desgastando?					
3.	¿Siento frustración cuando trabajo?					
4.	¿Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo?					
5.	¿Siento que trabajar en contacto directo con los pacientes me cansa?					
6.	¿Me siento con mucha energía en mi trabajo?					
7.	¿Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades?					
8.	¿Siento que me hecho más dura con los pacientes?					
9.	¿Siento que realmente no me importa lo que lo ocurra a mis pacientes?					
10.	¿Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo?					
11.	¿Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo?					
12.	¿Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo?					
13.	¿Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes?					
14.	¿Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes?					
15.	¿Siento que puedo entender fácilmente a mis pacientes?					
16.	¿Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma					

**GRACIAS**

## CUESTIONARIO DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA NYBERG CARING ASSESMENT (NCA)

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación, cuyos resultados obtenidos serán utilizados para determinar la relación entre el estrés laboral y el cuidado humanizado, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz, este cuestionario es totalmente anónimo así mismo los datos serán confidenciales y serán utilizados por fines únicamente académicos, agradeciendo su gentil colaboración.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con una (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta.

Nunca	Ocasionalmente	A veces	A menudo	Siempre
1	2	3	4	5

Ítems	Nunca	Ocasional- mente	A veces	A menudo	Siempre
	1	2	3	4	5
1. Tiene un profundo respeto por la necesidad del paciente					
2. No desiste de transmitir esperanza a su paciente					
3. Permanece sensitivo a las necesidades de los pacientes					
4. Trasmite al paciente una actitud de ayuda y confianza					
5. Se permite tiempo para las oportunidades del cuidado					
6. Permanece comprometida con una relación continua					
7. Cree que el paciente tiene un potencial de autocuidado					
8. Expresa sentimientos positivos y negativos					
9. Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento					
10. Soluciona problemas creativamente					
11. Implementa bien habilidades y técnicas en la atención del paciente					
12. Elige técnicas que logran las metas					
13. Se centra en ayudar a lograr el autocuidado en su paciente					
14. Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación					
15. Considera las relaciones con el estado de salud del paciente antes que los reglamentos					
16. Basa las acciones en lo que es mejor para el paciente					
17. comprende plenamente lo que la situación de enfermedad significa para el paciente					
18. Va más allá de lo superficial, para conocer a su paciente					
19. Concede plena consideración a los factores situacionales hacia el paciente					
20. Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano					

## APENDICE 1

### *Fiabilidad de estrés laboral*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>,962</b>	16

## APENDICE 2.

### *Variable: estrés laboral*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	56.00	25.502	0.360	0.886
P2	56.33	26.490	0.546	0.888
P3	56.45	25.480	0.536	0.892
P4	56.22	25.502	0.521	0.886
P5	56.50	25.480	0.511	0.900
P6	56.33	24.346	0.542	0.902
P7	56.52	26.783	0.500	0.904
P8	56.60	25.501	0.526	0.906
P9	56.62	26.490	0.450	0.908
P10	56.65	25.502	0.522	0.913
P11	56.68	25.508	0.360	0.920
P12	56.33	26.410	0.546	0.925
P13	56.41	25.400	0.536	0.926
P14	56.22	25.502	0.521	0.934
P15	56.50	25.411	0.510	0.946
P16	56.33	24.346	0.542	0.958

### APENDICE 3

#### Confiabilidad cuidado humanizado

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>,926</b>	<b>20</b>

### APÉNDICE 4

#### VARIABLE: *cuidado humanizado*

#### ESTADISTICA DE TOTAL DE ELEMENTO

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	59.10	119.088	0.484	0.810
P2	59.27	115.461	0.551	0.816
P3	59.25	117.756	0.484	0.828
P4	59.43	117.942	0.646	0.837
P5	59.49	118.932	0.551	0.839
P6	59.69	121.088	0.724	0.845
P7	59.72	115.860	0.722	0.857
P8	59.85	113.065	0.831	0.862
P9	59.58	118.932	0.551	0.870
P10	59.69	121.088	0.724	0.885
P11	59.70	115.860	0.722	0.897
P12	59.85	113.065	0.831	0.900
P13	59.58	118.932	0.550	0.910
P14	59.70	115.860	0.722	0.957
P15	59.85	113.065	0.831	0.962
P16	59.58	118.932	0.558	0.970
P17	59.69	121.088	0.724	0.985
P18	59.70	115.860	0.722	0.997
P19	59.85	113.065	0.831	0.916
P20	59.58	118.932	0.551	0.920

## APÉNDICE 5

*Prueba de normalidad: estrés laboral y cuidado humanizado*

	Shapiro-Wilk.		
	Estadístico	gl	Sig.
Estrés laboral	,912	28	,242
Cuidado humanizado	,924	28	,710

Fuente: data de variable estudiada.

### **Interpretación:**

Ante los resultados, la prueba estadística de Shapiro-Wilk, se aplicó ya que se contó con 28 profesionales de enfermería, considerada. Se pudo ver que para la variable estrés laboral, se mantuvo en 0,912 estadísticamente, manteniendo una significancia de 0,242, por otro lado, para la variable cuidado humanizado se mantuvo en 0,924 estadísticamente, manteniendo una significancia de 0,710. Los resultados de significancia mostraron ser superiores a 0,05, conllevando a no rechazar la hipótesis nula. Según a las reglas estadísticas los datos se manejan en una distribución normal, permitiendo usar las pruebas paramétricas. Por lo tanto, haremos uso del estadístico de Pearson.



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Yungay, abril 11 de 2023.

SEÑOR **DELYS ENCARNACIÓN ORO**  
CIUDAD-

ASUNTO : Respuesta a su solicitud

Tengo el agrado de dirigirme a su despacho para saludarlo cordialmente y a la vez autorizar la realización del Proyecto de Tesis "Estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024" así como la aplicación de mecanismos la obtención de los objetivos trazados, para lo cual se le brindará las facilidades del caso.

Aprovecho la oportunidad para manifestarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

  
GOBIERNO REGIONAL ANCASH  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL DE APOYO YUNGAY  
Dr. Julian Felipe Espinosa Bravo  
DIRECTOR  
M# 28288

c.c. Archivo  
JFEB/gmmr.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente, es una investigación que tiene como objetivo, Establecer la relación entre el estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del hospital de apoyo Yungay ,2024. Este estudio es realizado por la enfermera Encarnación Oro Delys Betsy, y usted fue seleccionada para participar en este estudio, ya que cumple con las determinadas características necesarias para este trabajo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y la información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Ud. puede elegir no participar en esta investigación, sin que eso la perjudique de alguna forma.

Si acepta participar tendrá que contestar una serie de preguntas, las cuales deberán ser respondidas con absoluta sinceridad y claridad además si una de las preguntas durante la entrevista la parece incomodas, tiene usted derecho de hacerle saber a la investigadora o de no responder.

El participar en este estudio le tomara un tiempo de 10 minutos aproximadamente y el resultado del estudio beneficiara a la comunidad científica, puesto que obtendremos información importante para esta institución y los profesionales de la salud que laboran en esta institución, así posteriormente establecer la relación entre el estrés laboral y el cuidado humanizado.

Se firma este documento significa que a decidido participar después de haber leído y/o discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Se le agradece su valiosa participación.

\_\_\_\_\_  
Nombre de la participante

DNI

\_\_\_\_\_  
Firma

código

fecha

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**  
**VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

Nombres y apellidos del validador: Edwin Pomatanta Plasencia

Fecha: 22/12/24

Especialidad: Químico farmacéutico

Nombre del instrumento evaluado: Encarnación Oro Delys Betsy

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: "Estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

**II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Esta expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				48	71	57
Sumatoria Total		176 (Siendo el puntaje máximo posible 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.88 (Siendo la valoración máxima en 1)				

**Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento**

---

---

---

---

---

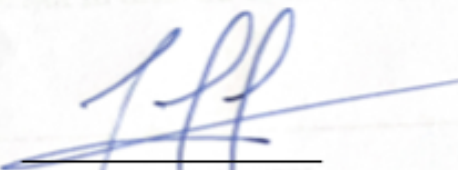
**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

**Coefficiente de Validez**

$$\boxed{176} \div \boxed{200} = \boxed{0.88}$$

**Nota:** el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



**Edwin Pomatanta Plasencia**  
**Mg. en Docencia Universitaria**  
**DNI. 18057250**

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

Nombres y apellidos del validador: Yolanda Micaela Rodríguez Barreto

Fecha: 27/12/2024 Especialidad: Enfermería

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Encarnación Oro ~~Delys~~ Betsy

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

**II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Esta expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				48	71	57
Sumatoria Total		176 (Siendo el puntaje máximo posible 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.88 (Siendo la valoración máxima en 1)				

**Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento**

---

---

---

---

---

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

$$\boxed{180} = \boxed{0.90}$$

**Nota:** el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Yolanda Micaela Rodríguez Barreto  
Mg. en Enfermería de Hospitalización  
**DNI.17819491**

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

Nombres y apellidos del validador: CENTURIÓN LOPEZ DANIEL GONZALO

Fecha: 28/12/2024      Especialidad: Enfermería

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Encarnación Oro Delys Betsy

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: “Estrés laboral y el cuidado humanizado de las enfermeras del Hospital de Apoyo Yungay, 2024”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

**II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Esta expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				48	71	57
Sumatoria Total		176 (Siendo el puntaje máximo posible 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.88 (Siendo la valoración máxima en 1)				

**Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento**

---

---

---

---

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

**Coefficiente de Validez**

180 = 0.90

**Nota:** el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Firma del evaluador

DNI: 48268420

**Base de datos de la prueba piloto (enfermeras)**

**Base de datos del cuestionario de estrés laboral**

N°	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	5	5	1	5	5	5	3	4	5	5	5	1	2	2	5	5
2	3	1	1	1	2	1	3	1	1	4	1	1	4	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	4	1	3	3	2	3	3
4	5	5	4	5	5	5	5	5	1	4	5	1	1	5	4	5
5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	4	2	4	4
6	4	5	1	3	3	3	2	5	2	3	5	3	3	2	3	3
7	1	1	1	3	5	2	1	2	4	2	1	1	5	1	5	3
8	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1
9	3	3	2	3	2	5	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4
10	5	1	3	5	4	5	3	3	5	1	3	1	1	3	3	2

**Base de datos del cuestionario del cuidado humanizado**

N°	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	5	1	1	1	5	4	3	1	1	1	1	3	5	1	1	1	1	1	5
2	5	3	1	3	3	5	2	2	3	3	1	3	4	3	3	2	4	3	4	3
3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	5	4	2	4	3	4	2	1	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	4	2	3
5	3	1	3	5	4	2	2	3	5	3	3	2	3	2	3	1	3	4	5	5
6	1	5	5	5	3	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3
7	3	2	2	3	3	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	3	3	2	2
8	2	2	1	2	4	2	1	1	2	2	2	5	2	2	2	2	3	2	1	4
9	5	4	4	3	4	1	4	5	4	4	4	4	4	1	4	2	5	1	5	1
10	3	4	4	5	5	5	5	1	4	4	5	3	3	2	2	5	5	1		