

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ESTRÉS LABORAL Y EL VÍNCULO ENFERMERA – PACIENTE EN  
LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE HUACHO 2019 - 2020.**

**TESIS**

**Para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.**

**TESISTA:**

**MONTES ALEJO, EDITS VEICLIN**

**ASESOR:**

**M(o): SIPAN VALERIO, GUSTAVO AUGUSTO**

**HUACHO-PERÚ**

**2020**

**ESTRÉS LABORAL Y EL VÍNCULO ENFERMERA – PACIENTE EN  
LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE HUACHO 2019 - 2020.**

Montes Alejo, Edits Veiclin

**TESIS DE PREGRADO**

**ASESOR:** Sipan Valerio, Gustavo Augusto

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**2020**

**ASESOR:**

**MO): SIPAN VALERIO, GUSTAVO AUGUSTO**

**JURADO EVALUADOR:**

**PRESIDENTA:**

**M(a): CURAY OBALLE, MARIA ISABEL**

**SECRETARIA:**

**M(a): GRADOS ALOR, MARY LUZ**

**VOCAL**

**LIC: CHIRITO LAURENCIO, SILVIA ISABEL**

## **DEDICATORIA**

A mis Padres, quienes han sido el apoyo incondicional y la base de mi integra formación para cumplir mis metas.

Al todo poderoso y a la madre Virgen María, que me han iluminado en todos estos años de estudio, guiándome cada pasó que doy.

A mis docente que han contribuido en mi formación como profesional, al asesor que me ha brindado su tiempo y su apoyo para el desarrollo de la investigación.

**Montes Alejo, Edits Veiclin**

## **AGRADECIMIENTO**

A la autoridad gubernamental y al profesional de enfermería del Hospital regional de Huacho periodo 2020 quienes aceptaron participar en la investigación ya que para mi persona es de gran importancia para cumplir uno más de mis metas.

A nuestra plana docente de la universidad de la escuela de enfermería encargados de grados y títulos por sus enseñanzas, sugerencias y paciencia durante el desarrollo de la investigación. Asimismo a todos los profesionales quienes aportaron y contribuyeron con sus aportes para realizar nuestra tesis.

**INDICE**

<b>PORTADA</b>	i
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>AGRADECIMIENTO</b>	v
<b>RESUMEN</b>	xii
<b>ABSTRAC</b>	xiii
<b>INTRODUCCION</b>	14
<b>CAPÍTULO I: PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Descripción de la realidad problemática.	16
1.2 Formulación del problema	18
1.2.1 Problema General	18
1.2.2 Problemas específicos	18
1.3 Objetivos de la Investigación	18
1.3.1 Objetivo General	18
1.3.2 Objetivos Específicos	18
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes de la investigación	21
2.2 Bases Teóricas	24
2.3 Definiciones conceptuales	29
2.4 Definición de términos básicos	34

2.5	Formulación de hipótesis	35
2.5.1	Hipótesis General	35
2.5.2	Hipótesis Específicas	36
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>		.
3.1	Diseño Metodológico	37
3.1.1	Tipo de Investigación	37
3.2	Población y Muestra	37
3.3	Operacionalización de variables e Indicadores	39
3.4	Técnica e instrumentos de Recolección de Datos	41
3.4.1	Técnicas a emplear	41
3.4.2	Descripción de los Instrumentos.	42
3.5	Técnicas para el procesamiento de la información	43
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>		45
<b>Capítulo V: DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>		49
5.1	Discusión	49
5.2	Conclusiones	54
5.3	Recomendaciones	55
<b>CAPITULO VI: FUENTES DE INFORMACIÓN</b>		56
6.1	Fuentes bibliograficas	56
6.2	Fuentes Documentales	56
6.3	Fuentes Electrónicas	59

**ANEXOS**



**INDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1.</b> Estrés laboral en los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho .....	<b>46</b>
<b>Tabla 2.</b> El vínculo enfermera – paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho .....	<b>47</b>
<b>Tabla 3.</b> Relación entre estrés laboral y el vínculo enfermera - paciente .....	<b>47</b>

**INDICE DE ANEXOS**

<b>Anexo 1. Consentimiento informado</b>	<b>60</b>
<b>Anexo 2. Matriz de consistencia</b>	<b>62</b>
<b>Anexo 3. Cuestionario</b>	<b>63</b>
<b>Anexo 4. Validación de instrumento por juicio de expertos</b>	<b>66</b>
<b>Anexo 5. Libro de códigos</b>	<b>68</b>
<b>Anexo 6. Validez de contenido</b>	<b>70</b>
<b>Anexo 7. Confiabilidad del instrumento de medición</b>	<b>71</b>
<b>Anexo 8. Vaciamiento de datos de la variable estrés laboral</b>	<b>72</b>
<b>Anexo 9. Vaciamiento de datos de la variable vínculo Enfermera- Paciente</b>	<b>75</b>
<b>Anexo 10. Características Sociodemográficas</b>	<b>78</b>
<b>Anexo 11</b>	<b>79</b>
<b>Anexo 12</b>	<b>79</b>
<b>Anexo 13</b>	<b>80</b>
<b>Anexo 14</b>	<b>81</b>
<b>Anexo 15</b>	<b>81</b>
<b>Anexo 16</b>	<b>82</b>
<b>Anexo 17</b>	<b>82</b>
<b>Anexo 18</b>	<b>83</b>
<b>Anexo 19</b>	<b>83</b>
<b>Anexo 20</b>	<b>84</b>
<b>Anexo 21</b>	<b>84</b>
<b>Anexo 22</b>	<b>85</b>
<b>Anexo 23</b>	<b>85</b>

<b>Anexo 24</b>	<b>86</b>
<b>Anexo 25</b>	<b>86</b>
<b>Anexo 26</b>	<b>87</b>
<b>Anexo 27</b>	<b>87</b>
<b>Anexo 28</b>	<b>88</b>
<b>Anexo 29</b>	<b>88</b>
<b>Anexo 30</b>	<b>89</b>
<b>Anexo 31</b>	<b>89</b>
<b>Anexo 32</b>	<b>90</b>
<b>Anexo 33</b>	<b>90</b>
<b>Anexo 34</b>	<b>90</b>
<b>Anexo 35</b>	<b>91</b>
<b>Anexo 36</b>	<b>91</b>
<b>Anexo 37</b>	<b>92</b>
<b>Anexo 38</b>	<b>92</b>
<b>Anexo 39</b>	<b>93</b>
<b>Anexo 40</b>	<b>94</b>

## RESUMEN

El personal de salud es el eje fundamental para la atención y cuidado a las personas enfermas y heridas, de allí la importancia por ver el nivel estrés y su interrelación por lo que se plantea el objetivo de determinar la relación entre el estrés laboral y el vínculo enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019- 2020. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo Correlacional, corte transversal, de diseño no experimental con una población de 72 profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista y el cuestionario. La técnica de procesamiento de datos es el Chi – cuadrado ( $\chi^2$ ). Los resultados demuestran que el 52,2%, de los profesionales de enfermería presenta un nivel de estrés medio, así mismo el 31,9% presenta un nivel de estrés alto y el 15,9% presentan un nivel de estrés bajo. Con respecto al vínculo enfermera – paciente el 58,0 % es inadecuado y el 42,0% es adecuado, realizado mediante la prueba estadística Chi cuadrada a un nivel de significancia del 5% ( $p < 0.05$ ). Conclusión: la relación entre el estrés laboral y el vínculo enfermera – paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020 es significativa

**Palabra clave:** estrés laboral, enfermera, paciente, vínculo, riesgos psicosociales.

## ABSTRAC

The health staff is the fundamental axis for the care and care of sick and injured people, hence the importance of seeing the level of stress and its interrelation, which is why the objective is to determine the relationship between work stress and the link nurse - patient in the hospitalization services of the Regional Hospital of Huacho 2019-2020. The quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional, non-experimental design study with a population of 72 nursing professionals from the hospitalization services of the Regional Hospital of Huacho For the data collection, the interview and the questionnaire were used. The data processing technique is Chi-square ( $\chi^2$ ). The results show that 52.2% of nursing professionals have a medium level of stress, and 31.9% have a high level of stress and 15.9% have a low level of stress. With respect to the nurse-patient link, 58.0% is inadequate and 42.0% is adequate, performed using the Chi-square statistical test at a 5% level of significance ( $p < 0.05$ ). Conclusion: the relationship between work stress and the nurse - patient link in hospitalization services of the Regional Hospital of Huacho 2019 - 2020 is significant

Keyword: work-related stress, nurse, patient, work stress , psychosocial risks,

## INTRODUCCION

En el siglo XXI el estrés laboral viene a ser uno de los indicadores más relevantes cuando se habla de insatisfacción en el trabajo, donde hay un incremento notable y a la vez a obtenida característica trascendente que afecta tanto en la salud como en el rendimiento de los empleados.

El individuo como ser social está sometido a las interrelaciones interpersonales que se fomenta entre en la sociedad durante su espacio laboral. Estas efectúan un trabajo de gran importancia donde el factor principal es la comunicación. En enfermería, el personal de salud dispone relaciones con el paciente y familiares, de manera que beneficie en la relación terapéutica, para así complacer las necesidades del paciente y brindar cuidados de enfermería con eficiencia. (Elers M, Yenny; Gilbert L,María., 2016).

Según investigaciones previas indican que el estrés laboral repercute significativamente en las enfermeras (os) dado que este labora de forma rutinaria, brindando atención a pacientes para su recuperación de forma paulatina, lo que hace significativamente vulnerable a evidenciar alteraciones del bienestar psicológico.

Es por ello que la profesión, es considerablemente estresante; debido al afrontamiento hacia la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, así como las dificultades de la vida diaria derivadas a los vínculos con la familia, los compañeros y los horarios de rotación laboral, constituyen factores de riesgo que afectan en la calidad de vida del personal de enfermería. Estas situaciones hacen que a nivel internacional la investigación de la prevalencia de estrés en la población de enfermeras (os) incremente. (Castillo A, Irma; Torres LL, Norma; Cardenas T, Karina., 2014).

Nuestra investigación permite determinar la relación entre el estrés laboral y el vínculo enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020. De acuerdo a lo propuesto anteriormente, se enuncia la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo influye el estrés laboral en el vínculo enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 – 2020?.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática.

En las últimas décadas, las actividades laborales comenzaron a dar mayor importancia a los riesgos psicosociales, ya que notablemente estos factores podrían afectar en la salud del empleador ya sea en el estado físico como mental, es así que con el transcurrir del tiempo se ha vuelto relevante y conocido por la sociedad (ACHS, 2019).

La organización internacional del trabajo enfatiza más sobre el tema, destacando el estrés laboral como un indicador más estudiado, ya que en el siglo XXI el 30% de la población activa padece estrés laboral con preponderancia en los países de desarrollo, donde se estima como principal problema para la salud y la seguridad en el trabajo. En Europa casi el 25% de empleados son perjudicados por esta afección, según la agencia europea de seguridad y salud en el trabajo (Aguado M, José; Bátiz C, Ainhoa; Quintana P, Salomé., 2013).

En América Latina según investigaciones realizadas, el estrés laboral casi en un 12% y 16% sigue afectando en la salud de las personas siendo así países como Chile el 27,9% de los empleados manifiestan estrés, asimismo en Argentina reportaron más de un 26% aquejados de ello, en Colombia el 28% de mujeres y el 25% de varones calificaron su nivel de estrés siendo las mujeres más propensas, siendo Brasil el país que el 14% de las enfermedades mentales se debe a las enfermedades (Coach, 2018).

La Organización Mundial de la Salud define la enfermería como un acto de apoyar a la persona ya sea sano o destemplado tanto en lo terapéutico como en la realización de sus actividades para lograr la satisfacción de las necesidades y así contribuir un estado óptimo de salud (OMS, 2019).

El vínculo que ejerce la enfermera con sus pacientes en la realización de los cuidados es de gran importancia para el desempeño como profesional, siendo la enfermera quien permanece las 24 horas del día en el cuidado de los pacientes, brindando asistencia de naturaleza física, biológica, psicológica, espiritual y social y las relaciones interpersonales provee la realización de sus actividades. Ciertos



autores estiman que la relación personal tiene un efecto terapéutico, en aquellos casos confirman que esta puede ser decisivo en el éxito de su desempeño (Ramírez, 2015).

Hildegart Elizabert Peplau en su teoría de las relaciones interpersonales explica lo trascendente que es el vínculo enfermera- paciente como un desarrollo interpersonal significativo, terapéutico.

En el contacto enfermera- paciente se describen cuatro experiencias psicobiológicas lo que va permitir a los pacientes a dar respuestas ya sean esta de tipo constructiva o destructiva, en su fase de la orientación nos explica como el paciente siente la necesidad y busca la atención por ende la enfermera ayuda a identificar y entender su problema, la fase de identificación, donde el paciente identifica la atención de la enfermera, fase de explotación como el paciente busca obtener beneficios positivos sobre su salud y por último la fase de resolución donde el paciente suele valerse por sí mismo de manera independiente a los demás (Marriner T, Ann; Raile A, Martha., 2010).

Joyce Travelbabe en su modelo de relaciones desarrollo los aspectos interpersonales de la enfermera (o) enfocándose sobre todo en la enfermería psiquiátrica donde estima que la meta de enfermería es lograr la relación enfermera – paciente; el cual se llevará a cabo a través de un proceso que parte del encuentro original, revelación de identidades, empatía, simpatía y compenetración (Duque, 2013).

En el Perú se evidencia que las enfermeras (os) son el grupo mayor del ambiente sanitario que padecen con alto nivel de estrés laboral con un 80 %. Dato que resalta gracias a un estudio realizado por el Sindicato de Enfermería. Esto se ve reflejado en los cuidados constantes que se les brinda a los pacientes (Rojas E, Andrea; Tejada C, Paula; Valladares M, Rosa., 2017).

Al considerar los estudios planteados, es de suponer que sucede lo mismo en el Hospital Regional de Huacho y esto se constató durante mis prácticas pre-profesionales durante mi internado, donde se evidencia el trabajo de las enfermeras en las distintas áreas, así como los diversos factores que contribuyen al estrés laboral.

El cuidado al paciente en estado desfavorable, complica la labor de enfermería, afectando directamente en la salud mental ocasionando ansiedad, estrés y desencadenar a una depresión, etc., y por consiguiente repercute en su ambiente laboral. Dentro de sus expresiones ante su contrariedad encontramos: “Qué agotada me siento”, “varios meses no me están pagando” “No hay insumos”, “falta recurso humano, no nos abastecemos”.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cómo influye el estrés laboral en el vínculo enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cómo es el estrés laboral en las enfermeras (os) de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020?

¿Cómo es el vínculo enfermera- paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020?

¿Qué relación existe entre el estrés laboral y el vínculo enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020?

## **1.3 Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre el estrés laboral y el vínculo enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Identificar el estrés laboral en las enfermeras (os) de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020.

Identificar el vínculo enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020.

Establecer la relación entre el estrés laboral y el vínculo enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020.

#### **1.4 Justificación e importancia de la investigación**

El reciente estudio es trascendente ya que permitirá decretar el estrés laboral y el vínculo enfermera - paciente en el ámbito hospitalario ya que son influenciados por riesgos psicosociales que perjudican al empleador.

El personal enfermero en su ambiente laboral tiene como principal singularidad el cuidado para su pronta y eficaz resarcimiento en el paciente, a la vez comprende la atención autónoma, para poder describir y abarcar las necesidades del individuo. Hoy en día el estrés laboral está manifestándose de forma elocuente, donde resalta el compromiso propuesto, ya sea por el vínculo social, el clima en la organización y los pacientes, el excesivo trabajo o la exigencia en el soporte y crecimiento de la capacidad del profesional para desarrollarse.

La presente investigación es de interés científico, ya que nos va facilitar una información relevante y fiable por lo que se centra en identificar el estrés laboral y la relación enfermera- paciente de los servicios de hospitalización, caso particular del Hospital Regional de Huacho, por ser empleados en el campo de la salud, son considerados con la mayor susceptibilidad a contraer dificultades donde está vinculada a la salud mental.

#### **1.5 Delimitación del estudio**

La investigación se ejecutó en el mes de febrero, en el Hospital Regional de Huacho, se encuentra ubicado en la calle José Arámbulo la Rosa del Distrito de Amay.

#### **1.6 viabilidad del estudio**

En el reciente estudio al identificar estrés laboral y el vínculo enfermera – paciente se pretende convalidar puntos clave de medidas en relación a la muestra de resultados, donde se lograría presentar una propuesta con visión preventiva y de

recuperación. De igual manera, incrementar actos estratégicos y de organización, que beneficien el rendimiento en el trabajo, evidenciando un alto grado de favoritismo en la atención de calidad que se brinda al usuario. Así como también confortar estudios futuros ante estas complicaciones, donde se requiere que se haga realidad al esparcirse a muchas entidades que supervisen la higiene mental y sostenimiento de sus empleados, con el objetivo de mantener una mayor eficiencia directamente al personal enfermero como también a los pacientes.

## CAPITULO II:

### MARCO TEORICO

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

Seguidamente del estudio bibliográfico se expone en forma concreta las investigaciones elaboradas en base a las variables estudiadas que son estrés laboral y relación enfermera - paciente, tanto en el campo internacional, nacional y local.

##### **Los estudios encontrados a nivel internacional:**

Velasquez C (2015). Desarrolló la investigación titulada *“Nivel de estrés en el personal de enfermería en el Hospital Regional de Occidente, Cabecera Quetzaltenango. Guatemala, 2015”*. La población estuvo constituida por 60 enfermeras, Se concluyó que el 70% posee un nivel bajo de estrés, el 13% un nivel de estrés medio y el 17% un nivel alto de estrés.

Cordero M (2015). Desarrolló la investigación titulada *“Estrés Laboral, fuentes de estrés e Inteligencia Emocional en los trabajadores del Centro de Urgencias y Emergencias 112 de Extremadura, España 2015”*. La población estuvo constituida por 91 profesionales, se concluyó que tiene un nivel medio de estrés y respecto a las relaciones interpersonales del personal de enfermería fueron regulares (54.7%).

##### **Los estudios encontrados a nivel nacional**

Roas L (2015). Desarrolló la investigación titulada *“Relación entre el nivel de estrés y el desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Apoyo Camaná, 2015”*. La población estuvo constituida por 60 enfermeras, Como resultado se obtuvo que el 67% si existe la presencia del estrés y el 33% no existe presencia del estrés.

Monge Di Natale (2015). Desarrollaron la investigación titulada *“Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras en el servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015”*. La población estuvo constituida por 45 enfermeras, como resultado se obtuvo que el 55.6 % (25) tiene relaciones interpersonales eficiente y 44.4%(20) deficiente.

Gárate A (2016). Desarrolló la investigación titulada *“Nivel de estrés laboral y grado de desempeño de los colaboradores del Hospital II – 2 Tarapoto, 2016”*. La población fue de 252 colaboradores, donde se concluyó que el nivel de estrés laboral que presenta el nosocomio es un 74%.

Chipana C (2017). Desarrolló la investigación titulada *“Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un hospital del Minsa de Chanchamayo, 2016”*. La población estuvo constituida por 40 profesionales y pacientes; Se concluyó que el 73% presentan un nivel bajo de estrés laboral y un 27% un nivel medio.

Torres M (2017). Desarrolló la investigación titulada *“Estrés laboral y su relación con el cuidado que brinda el profesional de enfermería a pacientes quemados adultos de 2º y 3º grado de quemadura del servicio de quemados de un Hospital del MINSA- 2017*. La población estuvo constituida por los 14 profesionales de enfermería, se concluyó que el 28.57% tienen nivel severo de estrés laboral, el 64.29% tienen moderado estrés laboral y el 7,14% tiene leve estrés laboral.

Chumpitaz V (2017). Desarrollo la investigación titulada *“relaciones interpersonales enfermera-paciente de dos hospitales públicos de Lima, 2017”*. La

población estuvo constituida de 112, donde concluyó que las relaciones interpersonales en los nosocomios con alto y medio.

García C (2018). Desarrolló la investigación titulada *“Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018”*. La población estuvo constituida por 20 profesionales y pacientes; Se concluyó que nivel de estrés en la dimensión de agotamiento es alto con 70.0%, con respecto a la dimensión de realización personal es alto con 60.0% y con respecto a la dimensión despersonalización es medio con 65.0% en los enfermeros.

Huamán B, A; Tanco C, Y (2018). Desarrolló la investigación titulada *“inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras del servicio Gineco-obstetricia del hospital nacional docente madre niño san bartolomé-2018”*. La población estuvo constituida por 40 profesionales de enfermería, Se concluyó que el 73% muestra un nivel bajo de estrés laboral y un 27% un nivel medio 0 % de estrés.

#### **Los estudios encontrados a nivel local.**

Kian Y (2016). Desarrolló la investigación titulada *“Estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2016”*. La población estuvo constituida por 67 enfermeras, donde concluyó de acuerdo a sus dimensiones del estrés el que predomina son los efectos fisiológicos en personal de enfermería, por lo que los efectos motores y cognitivos son de bajo porcentaje.

Laos H (2018). Desarrolló la investigación titulada *“Síndrome de Burnout y productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho, 2018”*. La población estuvo constituida por 130 enfermeros; Se concluyó que el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital

de Huacho es medio con tendencia a alto este resultado indica un desgaste profesional como una etapa avanzada del estrés laboral.

## 2.2 Bases Teóricas

Teorías del primer variable estrés laboral

### **Teoría basada en la respuesta de Hans Selye “Teoría del Síndrome de Adaptación General”.**

Esta teoría está centrada en el análisis de la conducta humana frente a innumerables situaciones de estrés y su adecuación a las mismas inquiriendo un equilibrio. Por ende, manifiesta que cuando nuestro organismo es sujeto a un estímulo que perturba su estado de equilibrio, se evidencia un período de alarma, donde el organismo reacciona:

- Si el estímulo es exorbitante, el organismo no se acondiciona y llega a la extenuación.
- Si el estímulo no excede un límite, el organismo se acondiciona a la situación en la que se halla.

Este acondicionamiento se divide en tres fases:

**Fase de alarma:** el organismo frente a un estímulo estresante responde de forma espontánea proyectándose para la réplica, para el hecho, para disputar como para evadirse del factor agobiante. Se suscita una activación del sistema nervioso con peculiares expresiones de pupilas dilatadas, xerostomía, tensión muscular, diaforesis, taquicardia, taquipnea etc. Así como también se produce una activación psicológica, incrementando la posibilidad de concentración y análisis. Él cuerpo se va a manifestar ante una situación de estrés con una primera respuesta llamada choque, como subsiguiente tenemos al antichoque.



**Fase de adaptación o resistencia:** el organismo se empeña en confrontar los elementos estresores, esto se origina cuando la persona está sujeta en forma continua a la amenaza. En esta proceso ocurrir el equilibrio dinámico u homeostasis entre el entorno externo o interno del sujeto. El cuerpo se acondiciona y sostiene un visible equilibrio.

**Fase de agotamiento:** En este proceso la aclimatación que realiza el organismo mediante la adaptación no logra ser conservada. Lo que nos indica, que procedimientos empleados para afrontar los elementos estresores, están extenuados (Correa, 2018).

El organismo no alcanza adaptarse y termina por debilitarse en determinados sucesos. En otros casos, el organismo no sólo recobra las pérdidas de su método, sino que además se hace más consistente ante ese impulso (supercompensación) (EFTIC, La teoría del síndrome General de Adaptación., 2013).

### **La Teoría relación entre el estrés y los pensamientos de Richard S. Lazarus**

Este planteamiento teórico de Lazarus (1966), Cohen (1977) y Folkman (1984), se centran en el procesamiento de la cognición frente a una situación amenazante y cómo repercute en el comportamiento del ser humano. Y plantea tres tipos de procesos evaluativos.

#### ✓ Evaluación primaria

Este tipo de evaluación permite al individuo valorar la situación estresante de manera que, se plantea un abanico de posibilidades conductuales que puede ser a favor del individuo y que permitan contrarrestar fácilmente la situación o simplemente no trasciende en la persona.

✓ Evaluación secundaria

Se centra en las estrategias que determina al individuo para contener en forma positiva o negativa para la solución del evento crítico y estas estrategias son:

**Estrategias orientadas al problema**

Son actitudes que se centran para afrontar el foco creador del estrés de manera que se inviertan esos comportamientos con respecto al ambiente y la persona que nos permitirá actuar en uno de ellos y así solucionar el problema.

**Estrategias orientadas a la emoción**

Son acciones específicas que tiene un efecto en el aspecto emocional del individuo, esto va permitir cambiar la percepción de la situación y la vivencia del evento estresante

El equilibrio emocional se va lograr a través de esta evaluación de manera eficiente y funcional extinguiendo las reacciones emocionales negativas, que emergen de la situación estresante. Donde se cambia la forma del procesamiento cognitivo inicial.

✓ Evaluación terciaria o reevaluación

En esta evaluación va influir mucho la evaluación primaria como la evaluación secundaria (Ruiz M, 2018).

**Teoría de Cannon-Bard**

La teoría de Cannon (1927) y Bard (1938) inicia de un enfoque psicofisiológico. Nos habla que la emoción anticipa a las conductas y capacita al organismo la respuesta de lucha o huida ante situaciones estresantes.

Cannon y Bard indican que el sujeto siempre tiende a buscar el equilibrio y a adaptarse al medio a las circunstancias. Cannon en uno de sus experimentos hizo énfasis en el papel del cerebro en la producción de respuestas y sentimientos fisiológicos. Ciertos experimentos avalaron sustancialmente su teoría de la emoción (Ruiz M, 2018).

### **Modelo de relaciones enfermero- paciente de Joyce Travelbber**

En su teoría de relaciones enfermero- paciente, desarrollo los aspectos interpersonales del personal de enfermería enfocándose principalmente en la enfermería psiquiátrica donde estima que el propósito de enfermería es obtener el vínculo enfermera – paciente; esto se alcanza mediante un proceso que parte del acercamiento insólito, descubrimiento de identidades, simpatía, empatía y acoplamiento.

Por lo tanto, en este modelo, queda establecido que las emociones y cualidades significativas como la empatía y la simpatía son fundamentales para brindar una vida de gran índole a los pacientes, así posean o no esperanza de resarcimiento.

**Encuentro original;** siendo la primera situación donde la enfermera (o) y el paciente se hallan. Cada quién experimenta sensaciones en relación al otro individuo, el uno con el otro tiene muy claro sus funciones.

**Revelación de identidades;** con el compromiso del día a día, cada quién empieza a comprender más del otro y se miran como seres exclusivos, donde dará lugar a que se origine un vínculo entre los dos. Es el inicio de la relación enfermera - paciente.

**Empatía;** es una sensación que se puntualiza en ‘experimentar la aflicción del paciente en tu corazón’. Travelbee admite que esta aptitud es fundamental para el crecimiento del personal de enfermería y que solo llegaba a encontrarse cuando ya existe un vínculo entre ambos y se distribuyen experiencias juntos.

**Simpatía,** La simpatía es el anhelo de pretender realizar algo con el objetivo de apoyar al que sufre. Donde el personal de enfermería se responsabiliza de forma particular con el paciente y hace todo lo que esté a su alcance por brindarle soluciones a su dolor, al menos algo que lo calme.

**Compenetración,** Este es el período donde se llevan a cabo las acciones para calmar el sufrimiento y el dolor. El paciente tiene esperanza y pone su mayor confianza en el personal de enfermería, y esta, que tiene un discernimiento considerablemente amplio del otro individuo, puede experimentar lo que requiere y dar una réplica conveniente al tiempo pertinente (Elers M & Gilbert L, 2016).

### **Teoría de las relaciones interpersonales de hildegart e. Peplau**

Peplau en su marco conceptual sobre las relaciones interpersonales nos propone la importancia del vínculo paciente- enfermero que es un proceso interpersonal muy trascendente. En el vínculo paciente - enfermero tiene cuatro etapas, que tiene como punto de partida a la **orientación** en esta etapa, la persona tiene una necesidad y busca ayuda profesional en tanto el enfermero (a) emplea la empatía frente al problema de salud del paciente. La siguiente etapa denominada **identificación** logra que la paciente y la enfermera establezcan una relación de comunicación y esta se traduce en la expresión de sentimientos asociados a su problemática de salud, creando un escenario para que el profesional de enfermería refuerce los mecanismos adecuados del paciente para su recuperación. Sigue la etapa

de la **explotación** en la cual el paciente logra altos beneficios del vínculo paciente-enfermero para con sus problemas de salud. Y por último tenemos la etapa de **Resolución** donde el paciente ha madurado frente a su problema de salud y se propone nuevas metas frente a ello de manera que el paciente se hace más independiente del profesional de enfermería (Gilbert L, 2016).

### 2.3 Definiciones conceptuales

#### **Estrés**

El estrés en el campo de la salud fue involucrado exclusivamente el 1926 por Hans Selye, quien lo determinó como “una respuesta física no específica a cualquier requerimiento que se experimenta como desagradable o agradable, dicha réplica puede ser de forma fisiológica o psicológica.

Otras fuentes la definen como la reacción fisiológica que se origina en el individuo frente a una situación que el sujeto experimenta como amenaza; es una contestación automática y esencial para la conservación. Cuando esta respuesta natural se evidencia extremadamente, se transforma en un período de presión perjudicando el crecimiento y desempeño del organismo tanto físico como mental.

#### **Estrés laboral**

El estrés laboral es respuesta de su conducta que puede tener el personal de enfermería consigo mismo y el ambiente de trabajo ante precisiones y exigencias laborales que no se adaptan a sus capacidades y conocimiento que de alguna manera va a afectar de forma significativa en el aspecto físico y psicológico de los prestadores de servicio (OMS, 2004).

Uno de los factores de respuesta, previa evaluación de un estresor, es la huida o la lucha. Si estas condiciones de estrés se ocasionan en el campo laboral (como la

competencia, inseguridad, la búsqueda de eficacia), nos hallamos que no podemos batallar con el agotamiento energético. La huida en el ambiente de trabajo es el ausentismo, que adyacente con las patologías laborales son índices elocuentes que repercute significativamente, donde se evidencia estrés organizacional sobre los empleadores.

La función laboral tiene como desencadenante al estrés y es precisamente por la convivencia de permanecer en los puestos de trabajo determinados que esa lucha es hoy en día más psicológica e intelectual que física, por lo en aquella no se consume la energía resultante (Ramirez S, Hellen; Salas A, Rosalía., 2011).

### **Elementos del estrés**

- 1) Los agentes estresores
- 2) La respuesta al estrés

Los agentes estresores son ciertas situaciones que están originados en el ambiente que están rodea a los individuos y ocasionan manifestaciones de estrés. Esto agentes hacen hincapié en el estado de alerta de la persona como también en el nivel de activación, se considera como el nivel inicial de una situación de estrés (Ramirez S, Hellen; Salas A, Rosalía., 2011).

### **Principales Estresores.**

**Fuentes ambientales:** se posee el tráfico intenso, el ruido, condiciones físicas no favorables en las zonas de labor y/o escuela, la inseguridad pública y los desastres naturales, etc.

**Fuentes familiares:** las dificultades de los hijos y/o de los papás, los problemas conyugales, patologías o deceso de un miembro de la familia.

**Fuentes personales:** el descontento en la realización de metas, o la exposición de metas muy elevadas y el pensamiento negativo. Tener compromiso por las acciones de los demás.

**Fuentes fisiológicas:** inestabilidad química, patologías, presionar al organismo, factores hormonales.

**Fuentes laborales:** presiones exorbitantes de compromiso, falta de tiempo para la entrega de tareas, jefes con alto nivel de exigencia y diálogo ineficiente, etc (Correa, 2018).

## **MODELO TRIPLE SISTEMA DE RESPUESTA**

### **Área cognitiva (pensamientos e idea)**

Una vez el organismo esté preparado fisiológicamente para la disputa o la partida, la señal de amenaza llega a la corteza del cerebro donde se establece el pensamiento consciente, donde se examina la situación para definir si causa gran peligro o no. Si el pensamiento previene que la situación es de considerable amenaza, la reacción fisiológica se intensifica para mantener el nivel de activación del organismo hasta que la captación de riesgo pase donde el cuerpo vuelva a su lugar de confort. El problema se origina cuando se activa todo el sistema, y nos mantenemos estancados en la fase de evaluación y no se logra avanzar a la fase de análisis de las habilidades y recursos de lo que se dispone, porque nos embarga el temor o porque no estamos convencidos de que tengamos la capacidad de realizarlo. Los síntomas comunes son: emor, inseguridad, preocupación, dificultad para decidir, sentimientos negativos, temor a la pérdida de control, dificultad para pensar.

### **Área emotiva- fisiológica (sentimientos y emociones)**

Cuando se evidencia un momento estresante, el sistema nervioso transfiere una señal de alarma al tálamo y la amígdala, y acondiciona al organismo para actuar. lo que se sospecha una activación fisiológica de los órganos del cuerpo en lo absoluto. Los síntomas más frecuentes son: Sudoración, Tensión muscular, taquicardia, temblor, molestias en el estómago, sequedad de boca, dolores de cabeza, mareo, náuseas, etc.

### **Área conductual – motora (actividades y comportamientos)**

Se refiere al comportamiento que mostramos cuando nos encontramos en una situación de estrés. Estas conductas están automatizadas, y no nos percatamos si son las apropiadas o no para dar solución a los problemas.

Se puede identificar tres tipos de conductas no apropiadas: las de enfrentamiento agresivo, las de huida y las de pasividad.

Las manifestaciones más comunes son: dificultad para hablar, tartamudez, aumento de la conducta de comer, movimientos repetitivos de pies y/o manos, etc (Kian Y, 2016).

### **Vínculo enfermera – paciente**

En el vínculo que se da entre la enfermera y el paciente, la comunicación representa a un indicador esencial en el momento de brindar los cuidados, ya que es la mejor forma de llegar a la persona para percatarse como es realmente su estado de salud actual, cuáles son sus inconvenientes y en que podemos intervenir para satisfacer sus necesidades.

En innumerables oportunidades el proceso de la comunicación tan fundamental a de haber pasado a ser secundario por la deficiencia de tiempo por motivo a la presión y sobrecarga de trabajos, o por la deficiencia en la capacitación



en el personal de enfermería. Esto influye negativamente en la calidad del cuidado al paciente, dando como resultado una atención deficiente.

Es por eso que la enfermera debe apoderarse de habilidades útiles para el trato sea más fluido, haciéndoles sentir que se está ahí para brindarle ayuda y soporte, desarrollando de este modo la calidad en los cuidados y la atención del personal de enfermería (DICEN, 2014).

Expertos en el desarrollo de la comunicación sanitaria proponen factores para impulsar la empatía al iniciarse la entrevista como:

- Informar al paciente lo que eres, lo que haces y quiénes son los integrantes del grupo.
- Identificar al paciente por su nombre y saber cómo desean ser llamados.
- Estar cerca con el paciente, brindar confianza.
- Tener contacto visual con el paciente.
- Ser prudente de su lenguaje físico y del significado subconsciente del mismo.
- Cada vez que sea posible, apaciguar al paciente mediante el poder del tacto.
- Reiterar lo que el paciente ha mencionado y pedido para afirmar el entendimiento de comprensión de su interrogación o solicitud.
- Implicar a los integrantes de la familia presentes, identificando y dar a conocer la importancia del rol del enfermero(a) en el cuidado del paciente.

Para lograr un mayor entendimiento en el paciente es vital que interpretemos la comunicación paulatinamente, brindándoles el tiempo necesario a los pacientes para procesar la información. Interrogar pausadamente al paciente de lo que ha comprendido durante la conversación. Si el objetivo de la interacción es realizar educación sanitaria, incluir a los pacientes para que sean los hacedores principales en

su cuidado, brindando acceso a toda la información sobre su desarrollo de la enfermedad (CODEM, Colegio Oficial de Enfermería de Madrid., 2015).

Las enfermeras teóricas que nos enfatizan la relación enfermera- paciente como la interpersonalitas son: Hildegarde Peplau, Joyce Travelbee, Josephine Paterson Ernestine, Ida Orlando. Las cuales se enfocan e inspiran sobre la interrelación la cual considera la atención y cuidado como un proceso interactivo entre el individuo que tiene la necesidad de ayuda y otra capaz de ofrecerle esta ayuda y comprometerse en ella (Guevara Ch, Calidad de la interrelación enfermera-paciente según la teoría de Peplau en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2004., 2004)

#### 2.4 Definición de términos básicos

1. **Estrés laboral:** Es la conducta que tiene el personal de enfermería ante las exigencias y precisiones laborales que no se adecuan a sus conocimientos y aptitudes por lo que repercute perjudicialmente en la salud física y psicológica.
2. **Vínculo enfermera – paciente:** Es un proceso unidireccional, en donde habilidades propias de la enfermera (o) se hacen presentes para establecer una relación interpersonal con el paciente, considerando la comunicación como un elemento fundamental.
3. **Riesgos psicosociales:** son características de las condiciones del ámbito laboral que dañan el estado de salud de las enfermeras (os) por medio de mecanismos psicológicos y fisiológicos, a los que se llama estrés.
4. **Enfermera:** Es aquella persona que brinda atención a individuos en su cuidado personal como su tratamiento que padecen alguna dolencia o patología con el objetivo de ayudar encontrar un sentido en el sufrimiento y a seguir teniendo

esperanza ya que esto proporcionará una actitud positiva del paciente lo cual influirá en su estado de ánimo y su recuperación de la enfermedad.

5. **Paciente:** Es aquel individuo que padece de alguna enfermedad o dolencia donde se somete a un tratamiento para su pronta recuperación.
6. **Relaciones interpersonales:** son comportamientos profundos o superficiales que se establecen mediante la comunicación entre el paciente y la enfermera (o) durante la elaboración de la actividad.
7. **Hospital regional de huacho:** Lugar donde se atienden a individuos que presentan una patología que pone en riesgo su salud, estos pacientes llegan con el objetivo de obtener un diagnóstico y por consiguiente un tratamiento ante su dolencia, logrando en el transcurso de este proceso la mejora absoluta de su salud.
8. **Servicios de hospitalización:** Entidad que facilita atención al paciente con problemas que afectan considerablemente su salud, sitio donde hallamos al médico, enfermera(o), obstetra, nutricionista, etc., quienes resaltan por su capacidad para afrontar la situación como también la rehabilitación de la salud del paciente.

## **2.5 Formulación de hipótesis**

### **2.5.1 Hipótesis General**

Los niveles de estrés laboral y el vínculo enfermera – paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho, son de nivel medio y la relación que existe entre ambos niveles es significativa.

### 2.5.2 Hipótesis Específicas

- ✓ Existe un nivel medio de estrés laboral en las enfermeras de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho.
- ✓ Existe un nivel inadecuado en el vínculo enfermera – paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho.
- ✓ El nivel inadecuado del vínculo enfermera – paciente tiene relación directa con los niveles de estrés laboral, es decir a mayor estrés laboral será mayor el inadecuado vínculo enfermera – paciente.

## **CAPÍTULO III:**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1 Diseño Metodológico**

##### **3.1.1 Tipo de Investigación.**

En la reciente investigación en base a la naturaleza del problema y en relación a los objetivos propuestos fue de enfoque cuantitativo, descriptivo – Correlacional de diseño no experimental, de corte transversal esto quiere decir que se encontró en el segundo nivel de investigación, ya que permitió obtener datos precisos sobre las variables a estudiar, así como describió y constituyó una correlación entre el estrés laboral y la relación enfermera – paciente que laboran en servicios de hospitalización.

##### **Área de Estudio**

La indagación se llevó a cabo en los servicios de hospitalización del nosocomio de Huacho, fundada el 02 de octubre de 1970, se ubica en la Calle José Arámbulo La Rosa en el Distrito de Amay S/N, a 150 Km. Al norte de la ciudad de Lima, actualmente categorizada como Hospital II-2.

#### **3.2 Población y Muestra**

**Población:** La Población de estudio estuvo constituida por 72 enfermeras(os) de los servicios de Hospitalización del Hospital Regional de Huacho. No se procedió al tamaño de muestra ya que la cantidad es relativamente pequeña.

<b>Estrato</b>	<b>Identificación</b>	<b>N° Sujetos</b>
<b>1</b>	Medicina	13
<b>2</b>	Pediatría	11
<b>3</b>	Gineco-obstetricia	13
<b>4</b>	Neonatología	20
<b>5</b>	Cirugía	15
<b>TOTAL</b>		72

### **3.3.1 Criterios de inclusión:**

- Las enfermeras (os) que desean ser parte del trabajo de la investigación.
- Las enfermeras (os) que trabajen en los servicios de hospitalización.

### **3.3.2 Criterios de exclusión:**

- Las enfermeras (os) que no desean ser parte del trabajo de la investigación.
- Las enfermeras (o) que no trabajen en los servicios de hospitalización.
- Las enfermeras (os) que se encuentren de vacaciones.

### 3.3 Operacionalización de variables e Indicadores.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUA L	DIMENCION	INDICADORES	E. MEDICIO N
<p style="text-align: center;"><b>Variable Independent e</b></p> <p>Estrés laboral del profesional de enfermería</p>	<p>Es la conducta que tiene el personal de enfermería ante las exigencias y precisiones laborales que no se adecuan a sus conocimientos y capacidades por lo que repercute perjudicialment e en la salud física y psicológica.</p>	<p><b>Dimensión de las respuestas:</b></p> <p>Área cognitiva</p> <p>Área emotiva o fisiológica</p> <p>Área conductual o motora</p> <p>Área social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inseguridad.</li> <li>• Dificultad para decidir.</li> <li>• Sentimientos negativos.</li> <li>• Temor a la pérdida de control.</li> <li>• Dificultad para pensar.</li> <li>• Sudoración.</li> <li>• Tensión muscular.</li> <li>• molestias en el estómago.</li> <li>• sequedad de boca.</li> <li>• dolores de cabeza.</li>   <li>• dificultad para hablar, tartamudez,</li> <li>• aumento de la conducta de comer</li> <li>• movimientos repetitivos de pies y/o manos, etc.</li>   <li>• Relaciones interpersonales</li> <li>• Compañerismo</li> <li>• solidaridad</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Ordinal.</p>

<b>Variable Dependiente</b>  Vínculo enfermera – paciente.	Es un proceso unidireccional, en donde habilidades propias de la enfermera (o) se hacen presentes para establecer una relación interpersonal con el paciente, considerando la comunicación como un elemento fundamental.	Encuentro original	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación</li> <li>• Observación</li> <li>• Gestualidad</li> </ul>	Ordinal.
		Revelación de identidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto</li> <li>• Participación</li> <li>• Expresión verbal</li> </ul>	
		Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escucha activa</li> <li>• Trato empático</li> <li>• Identificación de necesidades</li> </ul>	
		Simpatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudar</li> <li>• Solucionar sus problemas</li> </ul>	
		Compenetración	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compañía</li> <li>• Confianza</li> <li>• Compromiso</li> </ul>	



### 3.4 Técnica e instrumentos de Recolección de Datos.

#### 3.4.1 Técnicas a emplear

La variable Estrés Laboral tuvo como técnica la encuesta, cuyo instrumento fue el cuestionario que se encuentra en el anexo 2, éste se aplicó al profesional de enfermería y se empleó para medir el estrés laboral en las 2 dimensiones (Disminución de las respuestas emocionales y despersonalización); así mismo se consideró 6 ítems para cada dimensión haciendo un total de 20 ítems; de las cuales las 10 primeros corresponden a la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las 10 siguientes a la dimensión de despersonalización. Se aplicó la escala de Likert que abarca 3 parámetros (**N**= nunca **AV**= a veces **S**= siempre), basadas en la conceptualización de cada dimensión.

La variable vinculo Enfermera - paciente tuvo como técnica la observación, ésta fue ejecutada en el momento que el profesional de enfermería desempeña su labor mediante la atención al paciente; y se empleó para evaluar la relación enfermera - paciente en 4 dimensiones (Encuentro original, revelación de identidades, afinidad empática y compenetración); así mismo se consideró 3 ítems para cada dimensión; haciendo un total de 12 ítems ; de las cuales los 3 primeros corresponden a la dimensión de encuentro original, los 3 siguientes a la dimensión de revelación de identidades, los 3 posteriores a afinidad empática y los 3 últimas a compenetración. Cada ítem cuenta con 2 alternativas basadas en la conceptualización de cada dimensión y cada alternativa tiene un valor de: 0 equivalente a NO, y valor de 1 equivalente a SÍ.

### 3.4.2 Descripción de los Instrumentos.

Al elaborar la reciente investigación se empleó el instrumento del trabajo de investigación titulada “**Influencia del estrés laboral en la relación enfermera – paciente en Centro quirúrgico del Hospital Nacional, Lima – 2017**”, dicha autoría corresponde a las investigadoras Andrea Rojas Encarnación, Paula Tejada Concha, Rosa Valladares Maturrano, la misma que fue ejecutada para este estudio, siendo sujeta a validez y confiabilidad.

En la confiabilidad del instrumento N°1 de medición se obtuvo los resultados de la encuesta aplicada a 20 personas respecto al **estrés laboral y la relación enfermera – paciente en los servicios de hospitalización del hospital regional de huacho 2019 - 2020.**, se procesaron en SPSS versión 22.0. Los coeficientes de confiabilidad calculados fueron los siguientes: Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Spearman-Brown = 0.830, Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Rulon-Guttman = 0.845, Coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach = 0.860. Son confiables.

#### Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
35.160	15.768	3.971	19

En la confiabilidad del instrumento N°2, los coeficientes de confiabilidad calculados fueron los siguientes: Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Spearman-Brown = 0.720, Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Rulon-Guttman = 0.725, Coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach = 0.750. Son confiables.

### Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
40.160	13.1406	3.625	12

### 3.5 Técnicas para el procesamiento de la información.

El procesamiento de datos se realizó mediante la elaboración de un libro de códigos en el software Excel y fue exportado al software estadístico SPSS versión 25.0 siendo un software de gran aprobación en el ámbito académico.

Para el análisis de los datos de acuerdo al tipo y diseño de estudio, se aplicó la estadística descriptiva inferencial, ya que recoge, revela y describe un conjunto de datos con el fin de describir apropiadamente las diversas características de ese conjunto además se aplica la prueba estadística el Chi cuadrado ( $\chi^2$ ), considerada como una prueba no paramétrica que mide que mide la discrepancia entre una distribución observada y otra teórica.

Para la medición de las variables se aplicó la campana de Gauss – Escala de estatinos a fin de determinar el nivel de estrés laboral en alto, medio y bajo para determinar si las enfermeras presentan estrés laboral y cuales el vínculo enfermera – paciente.

El estrés laboral en tres niveles: alto, mediano y bajo, de la siguiente manera: Nivel de estrés alto: de 14 a 18; nivel de estrés medio de 9 a 13 puntos; nivel de estrés bajo de 3 a 7 puntos.

**PUNTO DE CORTE PARA LA VARIABLE ESTRÉS LABORAL**

3 – 8 BAJO

9 – 13 MEDIO

14 – 18 ALTO

En cuanto al vínculo enfermera – paciente, permitió determinar en dos categorías: adecuado o inadecuado, así tenemos: adecuado: de 8 a 12 Puntos; inadecuado: De 2 a 7 Puntos.

**PUNTO DE CORTE PARA LA VARIABLE VÍNCULO ENFERMERA -  
PACIENTE**

2 - 7 Inadecuado

8 – 12 Adecuado

**CAPÍTULO IV:**  
**RESULTADOS**

*Caracterización del profesional de enfermería del Hospital Regional de Huacho - 2020*

<b>Servicio</b>	N	%
Medicina	13	18,8
Pediatría	11	15,9
Gineco-obstetricia	13	18,8
Neonatología	17	24,6
Cirugía	15	21,7
Total	69	100%
<b>Edad</b>		
20 - 30	1	1,4
31 – 40	16	23,1
41 – 50	21	30,4
51 - 60	26	37,6
60 - mas	5	7,2
Total	69	100%
<b>Sexo</b>		
Mujeres	65	94,2
Hombre	4	5,8
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

En la caracterización de la población en lo que respecta a los servicios de hospitalización tenemos que de 69 profesionales de enfermería encuestadas (100%), 17 profesionales (24,6%) son procedentes del servicio de neonatología; 15 (21,7%) son procedentes del servicio de cirugía; 13 profesionales (18,8%) son procedentes del servicio de gineco- obstetricia; 13 profesionales (18, 8%) son procedentes del servicio de medicina y el 11 profesionales (15,9) son procedentes del servicio de pediatría.

Referente a las edades de los 69 profesionales de enfermería encuestadas (100%), 26 profesionales de enfermería (37,6%) se encuentran entre 51 a 60 años; 21 profesionales de enfermería (30,4%) se encuentran entre las edades 41 a 50 años; 16 profesionales de enfermería (23,1%) se encuentran entre 31 a 40 años; 5 profesionales de enfermería (7,2%) se encuentran entre 60 años a más y tenemos solo profesional de enfermería (1,4%) que se encuentran entre las edades de 20 a 30 años.

Referente al sexo de los 69 profesionales de enfermería encuestados (100%) predomina el sexo femenino con un 65 (94,2%) y 4 de sexo masculino con un (5,8%).

**Tabla 1. Estrés laboral en los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho**

<b>Estrés Laboral</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	11	15,9%
<b>Medio</b>	36	52,2%
<b>Alto</b>	22	31,9%
<b>Total</b>	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

En la tabla 1, se observa que de 100% (69 profesionales de enfermería encuestadas respecto al estrés laboral, predomina el estrés medio con un 52,2 % (36), seguido por el estrés alto con un 31,9% (22) y el 15,9% (11) tiene un estrés bajo.

**Tabla 2. El vínculo enfermera – paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho**

Vínculo enfermera- paciente	N	%
<b>Inadecuada</b>	40	58,0%
<b>Adecuada</b>	29	42,0%
<b>Total</b>	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

En la tabla 2, se puede observar que del 100% (69) de los profesionales de enfermería observadas en el ámbito laboral se obtuvo que el 58,0 % (40) tiene un vínculo enfermera paciente inadecuado por lo tanto el 42,0 % (29) tienen un vínculo adecuado con el paciente.

**Tabla 3. Relación entre estrés laboral y el vínculo enfermera - paciente**

Nivel de Estrés	Vínculo enfermera - paciente				Total	
	Inadecuado		Adecuado			
	N	%	N	%	N	%
<b>Bajo</b>	9	13,0	2	2,9	11	15,9
<b>Medio</b>	16	23,2	20	29,0	36	52,2
<b>Alto</b>	15	21,7	7	10,1	22	31,9
<b>Total</b>	40	58,0	29	42,0	69	100

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

**Chi cuadrado = 6.212 gl = 2, p = 0.045 SIGNIFICATIVO**

Las frecuencias observadas se sometieron a la siguiente prueba de hipótesis

## **HIPOTESIS**

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre estrés laboral y el vínculo enfermera – paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional De Huacho.

H<sub>0</sub>: No Existe relación significativa entre estrés laboral y el vínculo enfermera – paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional De Huacho.

## **NIVEL DE SIGNIFICANCIA:**

Error tipo I,  $\alpha = 0.05$  (5%). Esto es, el error que se cometería al rechazar la H<sub>0</sub>, siendo esta verdadera.

## **PRUEBA ESTADÍSTICA**

Prueba no paramétrica chi cuadrado

**DECISIÓN ESTADÍSTICA:** El Chi cuadrado observado es  $J_i^2 = 6.212$  con GL=2, al cual le está asociado un valor de probabilidad,  $P = 0.045$ . Puesto que este valor P es menor o igual que  $\alpha$ , se concluye en afirmar la primera hipótesis (H<sub>1</sub>) y rechazar la hipótesis nula (H<sub>0</sub>). Es decir, existe relación entre el estrés laboral y el Vínculo enfermera paciente.



## Capítulo V: DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Discusión

De acuerdo a la hipótesis general de la presente investigación se comprobó que: existe una relación significativa entre el estrés laboral y el vínculo enfermera – paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019-2020.

Para el efecto se comprobó la hipótesis general alterna (H1): existe relación entre el estrés laboral y el vínculo enfermera – paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019-2020. Los datos procesados, establecieron dicha relación entre la muestra de 69 profesionales de enfermería, mediante la prueba no paramétrica chi cuadrado = 6,212, para un nivel de significancia:  $\alpha= 0,05$ , con grados de libertad 2. Siendo que, el P- valor obtenido (p= valor- 0,045) es menor al nivel de significancia:  $\alpha= 0,05$  (5%) de muestra de manera precisa la validez de la hipótesis alterna.

Los profesionales de enfermería son las que cumplen un rol importante, participando en el cuidado de los pacientes, basándose en sus conocimientos y aptitudes en el ámbito de la salud, por lo que se va a desarrollar el vínculo de enfermera – paciente ya sea esta de manera favorable o desfavorable. En relación al nivel de estrés laboral se confirma en el presente estudio, hay un mayor predominio del estrés medio con un 52,2%, seguido por el estrés alto con un 31,9% y por último el estrés bajo con un 15,9%. Estos resultados, son similares a lo obtenido por Laos H. (2018) donde hace referencia que los profesionales de enfermería tienen un nivel de Síndrome de Burnout medio con tendencia a alto este resultado indica un desgaste profesional como una etapa avanzada del estrés laboral.

Asimismo, coincide con la investigación realizada por Torres M. (2017) donde nos refiere que el 64,29% del profesional de enfermería tiene estrés laboral moderado seguido por el 28, 57% con tendencia al estrés laboral severo y con un 7,14% presentan un estrés laboral leve.

De igual modo concide con la investigación de Roas L. (2015) donde obtuvo que el 67% presentan un nivel de estrés medio por lo que se encuentra que es regular la relación con el paciente ya que a veces sus actividades son rutinarias.

Esta realidad no coincide con el estudio realizado por Velasquez C. (2015) donde el 70% presenta un nivel de estrés bajo, seguido por el nivel de estrés alto con un 17% y un nivel de estrés medio con un 13% por lo que se entiende que el nivel bajo d estrés se debe a que hay profesionales que saben afrontar a los escenarios estresantes.

Así mismo el estudio de Gárate A. (2016) obtuvo el nivel de estrés laboral que presenta el hospital es un 74%, por lo que no se asemeja con el estudio pero si guarda un similitud con el estudio García C. (2018) donde hace referencia que el nivel de estrés de acuerdo a sus dimensiones es alto.

De mismo modo el estudio realizado por Huaman B,A; Tanco C, Y (2017) no guarda similitud con el presente estudio ya que el 73% presentan un nivel bajo de estrés laboral y un 27% un nivel medio 0 % de estrés bajo, pero si se semejanza con el estudio realizado por Chipana C (2017) donde nos hace referencia que el 73% presentan un nivel bajo de estrés y el 27% un nivel medio.

En este estudio, los resultados obtenidos con mayor prevalencia es el estrés laboral medio, lo que implica que los profesionales de enfermería tienen habilidades para afrontar situaciones estresantes, probablemente se deben a que aplican el

afrontamiento del estrés con sus estrategias de Lazarus, pero también tiene se ve tendencia de estrés laboral alto esto implica que pueden estar en la fase de resistencia o agotamiento. El mayor porcentaje de los profesionales de enfermería presentan un vínculo inadecuado lo que conlleva consecuencias en el campo laboral desfavoreciendo a la recuperación y rehabilitación en los pacientes.

(Hans Selye) al definir estrés como respuesta de la conducta que puede tener el personal de enfermería ya sea consigo mismo o el entorno laboral a causa de factores psicosociales, como así mismo Lazarus, Cannon nos habla que la emoción anticipa a las conductas y prepara al organismo la respuesta de lucha o huida frente a situaciones estresantes.

Se entiende que el estrés medio es debido a las características del personal de enfermería, el 37,6% (26) tienen de 51 -60 años de edad factor donde tensiones no suelen ser favorables, el 100% son del servicio de hospitalización por lo que su trabajo suele ser rutinario, el 94,2% son mujeres. El 72,4 % responden durante su jornada laboral nunca pierde la concentración fácilmente ni suele olvidarse de las cosas (anexo 9), el 62,3% (43) respondieron que siempre se sienten satisfecha con las actividades a su cargo al finalizar su día de trabajo (anexo10), el 43,4% (30) respondieron que siempre siguen con el mismo entusiasmo con el que inició (anexo 11), el 56,5% (39) respondieron que con el pasar del tiempo, nunca ha disminuido su interés por actualizar sus conocimientos para mejorar su desempeño laboral (anexo 12), el 37,6% (26) respondieron que a veces el excesivo trabajo está afectando su bienestar (anexo 13), el 76,8% (53) respondieron que nunca pensó en abandonar el trabajo a causa del estrés que sintió (anexo 14), el 63,8% (44) respondieron que siempre sus habilidades y destrezas son las que requiere el perfil de la enfermera especialista en esta área crítica (anexo15), el 47.8% (33) respondieron que nunca se

sintió desmotivada al enfrentar una nueva situación para usted (uso de tecnología y funciones diferentes); 47,8% (33) respondieron que a veces se sintió desmotivada al enfrentar una nueva situación para usted (uso de tecnología y funciones diferentes) (anexo 16), el 53,6% (37) respondieron que siempre Siente que su ambiente laboral contribuye a mejorar su desempeño (anexo 17), el 50,7% (35) respondieron que siempre cree que su experiencia y compromiso la han convertido en una persona indispensable en su trabajo (anexo 18), el , 49,3% (34) respondieron que nunca cree que el poco compañerismo la ha alejado de su grupo de compañeros de trabajo (anexo 19), el 69,5% (48) respondieron que nunca Cree usted que la atención que brinda a sus pacientes se ve afectada por la presencia de problemas interpersonales en el trabajo (anexo 20), el 37,7% (26) respondieron que nunca sintió perder el control frente a una situación laboral estresante y mantuvo la calma (anexo 21), el 46,4 % (32) respondieron que a veces Siente en algún momento que sus superiores no reconocieron el esfuerzo en su trabajo (anexo 22), el 53,6% (37) respondieron que a veces percibió de sus propios colegas comentarios negativos con mala intención hacia su trabajo (anexo 23), el 39,1% (27) respondieron que a veces comparte con sus compañeros de trabajo aquellos conocimientos que le ha dado la experiencia en el área (anexo 24), el 46,4 (32) respondieron que a veces no tomaron en cuenta sus aportes e ideas en beneficio del servicio (anexo 25), el 71,0% (49) respondieron que nunca la inseguridad de realizar algún procedimiento logró que sintiera duda de sus conocimientos (anexo 26).

La otra variable de la presente investigación es el vínculo enfermera – paciente un proceso unidireccional, en donde habilidades propias de la enfermera (o) se hacen presentes para establecer una relación interpersonal con el paciente, considerando la comunicación como un elemento fundamental, definición que se

concreta con la presente investigación, dado que me permitió clasificar como adecuada vínculo enfermera- paciente y/o inadecuada vínculo enfermera- paciente. Se confirma en el presente estudio apreciándose que el 58,0% tienen un vínculo enfermera – paciente inadecuado y el 42,0% tienen un vínculo enfermera – paciente adecuado. Estos resultados, es diferente a lo obtenido por Monge Di Natale, J. (2015) donde obtuvo en la calidad de las relaciones interpersonales de enfermeras (os) el 55.6 % tiene relaciones interpersonales eficiente y el 44.4% deficiente.

Esta realidad no coincide con el estudio realizado por Chumpitaz V. (2017) sobre las relaciones interpersonales en los nosocomios son alto y medio así mismo esto diverge con el estudio realizado por Cordero M. (2015) donde hace referencia que las relaciones interpersonales del personal de enfermería son regulares con un 54,7%.

No se encontraron más estudios de investigación con la variable vínculo enfermera – paciente, porque esta es una de las primeras investigaciones relacionados con este tema, pero desde el enfoque teórico Travelbbe y Peplau podemos deducir que las relaciones interpersonales se llevará a cabo a través de un proceso que parte del encuentro original, revelación de identidades, empatía, simpatía y compenetración. Peplau nos habla que es importante la relación enfermera- paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico por lo que también nos brinda 4 procesos que parte se orientación, identificación, explotación y resolución.

De acuerdo a estas dimensiones se evaluó el vínculo enfermera- paciente, en el presente estudio, demostró que el 86,9% no se presenta con el paciente al primer contacto (anexo 27), el 66,6% si observa atentamente al paciente mientras realiza la

valoración inicial (anexo 28), el 57,9% no mantiene una adecuada comunicación gestual (mirada fija, postura cercana) con el paciente, minimizando interrupciones (anexo 29), el 86,9% no cuida el pudor y respeta la idiosincrasia del paciente en todo momento (anexo 30), el 55,0% si motiva al paciente a expresar sus dudas y temores haciendo preguntas de respuesta abierta (anexo 31), el 50,7% si cuida el lenguaje que utiliza de una forma calmada, entendible, coherente y pausada (anexo32), el 53,6% si escucha con interés cuando el paciente le habla, sin realizar alguna interrupción (anexo 33), el 69,6 % no se preocupa y muestra calidez (verbal y física) cada vez que el paciente manifiesta angustia, miedo, o dolor (anexo 34), el 56,5% no fomenta el diálogo espontáneo priorizando al paciente antes que al familiar o acompañante, sin emitir juicios, presiones o apresurar el momento (anexo 35), el 56,5% si está presente y acompaña en todo momento al paciente (anexo 36), el 72,5 % no está calmada, y no brinda seguridad al paciente (anexo 37), el 65,2 % no expresa y verbaliza su compromiso de cuidado con el paciente (anexo 38).

## **5.2 Conclusiones**

- Existe una relación significativa entre las variables propuestas, esto se obtuvo al obtener como resultado 0.045 en la prueba de hipótesis Chi-cuadrado.
- Encontrándose que el nivel de estrés del profesional de enfermería es medio 52,2%.
- En cuanto al vínculo del profesional de enfermería con el paciente se encontró que fue inadecuado 58.0%.

### 5.3 Recomendaciones

- Se sugiere a la jefa del departamento de enfermería, la planificación de ponencias acerca del afrontamiento de estrés para evitar problemas de salud relacionado al estrés ya que sus trabajos son rutinarios
- A las enfermeras buscar medidas recreativas como tomarse un pequeño descanso, reestructuración cognitiva, para mejorar el estrés y así brindar una buena relación con el paciente.
- A los usuarios y familiares explicar que no se aglomeren durante la consulta.
- Se sugiere a las entidades gubernamentales del área de salud, del nosocomio regional de Huacho proporcionar más personales para disminuir la carga laboral de las enfermeras y brindar un vínculo adecuado con el paciente.
- Los resultados obtenidos en esta investigación pueden ser usadas por otras personas interesadas en estudiar el estrés laboral desde otras perspectivas.
- A los pacientes tener más paciencia ya que no son los únicos que la enfermera atiende, asimismo expresar todo sus dudas con confianza.

## Capítulo VI: FUENTES DE INFORMACIÓN

### 6.1 Fuentes bibliográficas

CODEM. (10 de Abril de 2015). Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. Recuperado el 20 de Enero de 2020, de Comunicación efectiva enfermera-paciente: Una estrategia más en el cuidado: <https://www.codem.es/noticias/comunicacion-efectiva-enfermera-paciente-una-estrategia-mas-en-cuidado>

Elers M, Yenny; Gilbert L, María. (30 de Enero de 2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería. Recuperado el 26 de Enero de 2020, de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

Gilbert L, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería., 32(4).

### 6.2 Fuentes Documentales

Chipano C, M. (2017). Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chamchamayo, 2016. Lima. recuperado el 25 de febrero del 2020 en Url <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7085?show=full>

Chumpitaz V, M. d. (2017). Relaciones interpersonales enfermera-paciente en dos hospitales públicos de Lima, 2017. Lima. Recuperado el 24 de Enero de 2020, de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/21805/Chumpitaz\\_VMDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/21805/Chumpitaz_VMDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Correa, N. (2018). Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura. Recuperado el 22 de Enero de 2020, de



[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594/Tesis\\_59945.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594/Tesis_59945.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Cordero M, A. (2015). Desarrolló la investigación titulada “Estrés Laboral, fuentes de estrés e Inteligencia Emocional en los trabajadores del Centro de Urgencias y Emergencias 112 de Extremadura, España 2015”. Con el objetivo de analizar si las fuentes de estrés del puesto de. ESPAÑA.

Gárate A, A. (2016). “Nivel de estrés laboral y grado de desempeño de los colaboradores del Hospital II – 2 Tarapoto, 2016. Tesis para optar el grado académico de Magíster en gestión de los servicios de la salud., Tarapoto.

García C, N. (2018). Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018.

Recuperado el 24 de Enero de 2020, de

[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594/Tesis\\_59945.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594/Tesis_59945.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Huamán B, A; Tanco C, Y. (2018). Intelegrancia emocional y estres laboral en enfermeras del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente madre niño San Bartolome- 2018. Lima. Recuperado en 19 de febrero del 2020 en URI

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1900/TITULO%20-%20Huam%c3%a1n%20Baca%2c%20%20Alicia%20Rebeca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kian Y, K. (2016). Estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2016. Huacho. Recuperado el 23 de Enero de 2020, de

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3536/KIAN%20YSA%20KARINA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Laos H, C. (2018). Síndrome de Burnout y productividad laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Regional de Huacho Recuperado el 23 de enero del 2020, de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/5926>.

Monge Di Natale, J. (2015). Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras en el servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015. Lima. Recuperado el 23 de enero del 2020, de

<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5895>

OMS. (2004). La organización del trabajo y el estrés. Serie de protección de la salud de los trabajadores N° 3. Recuperado el 20 de Enero de 2020, de

[https://www.who.int/occupational\\_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1](https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1)

OMS. (2019). Enfermería. Recuperado el 25 de Enero de 2020, de

<https://www.who.int/topics/nursing/es/>

Ramirez S, Hellen; Salas A, Rosalía. (2011). Influencia del estrés laboral en el desempeño de los enfermeros que trabajan en el hospital regional docente de Huacho enero a marzo del 2011. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería., Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión, Lima, Huacho.

Roas L, Z. (2015). Relación entre el nivel de estrés y el desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Apoyo Camaná 2015. Camaná. Recuoerado el 22 de febrero del 2020

[http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6083/1/T059\\_74231797\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6083/1/T059_74231797_T.pdf)

Rojas E, Andrea; Tejada C, Paula; Valladares M, Rosa. (2017). Influencia del estrés laboral en la relación enfermera - paciente en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional, Lima - 2017. Recuperado el 12 de febrero del 2020 en URL [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3559/Influencia\\_RojasEncarnacion\\_Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3559/Influencia_RojasEncarnacion_Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Torres M, T. (2017). Estrés laboral y su relación con el cuidado que brinda el profesional de enfermería a pacientes quemados adultos de 2º y 3º grado de quemadura del servicio de quemados de un Hospital del MINSA- 2017. Lima.

Velasquez C, L. (2015). "“Nivel de estrés en el personal de enfermería en el Hospital Regional de Occidente, Cabecera Quetzaltenango. Guatemala, 2015”". Recuperado el 22 de febrero del 2020 de URL

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/22/Velasquez-Luz.pdf>.

### **6.3 Fuentes Electrónicas**

ACHS. (08 de Febrero de 2019). Recuperado el 24 de Enero de 2020, de

<https://www.achs.cl/portal/Empresas/Paginas/Riesgos-Psicosociales.aspx>

Aguado M, José; Bátiz C, Ainhoa; Quintana P, Salomé. (Abril de 2013). Scielo.

Recuperado el 25 de Enero de 2020, de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2013000200006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013000200006)

Carrillo G, César; Rios R, María; Escudero F, Laura; Martínez R, María. (01 de Abril de 2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. Scielo. Recuperado el 20 de Enero de 2020, de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000200304](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200304)

- Coach, S. (05 de Enero de 2018). Recuperado el 25 de Enero de 2020, de <http://blog.smartcoach.global/reportaje-especial-cifras-del-estr%C3%A9s-laboral-en-am%C3%A9rica-latina>
- DICEN. (02 de Diciembre de 2014). La importancia de la relación entre la enfermera y el paciente oncológico terminal. Recuperado el 27 de Enero de 2020, de Diario Independiente de Contenido Enfermero.: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-importancia-de-la-relacion-entre-la-enfermera-y-el-paciente-oncologico-terminal-DDIMPORT-034838/>
- Duque, V. (2013). Joyce Travelbee: biografía, teoría y otros aportes. Recuperado el 22 de Enero de 2020, de <https://www.lifeder.com/joyce-travelbee/>
- EFTIC. (2013). La teoría del síndrome General de Adaptación. Recuperado el 28 de Enero de 2020, Obtenido de [http://contenidos.educarex.es/variados/efticf/modules/scorm/modulo-teorico-6/website\\_definiciones1.html#](http://contenidos.educarex.es/variados/efticf/modules/scorm/modulo-teorico-6/website_definiciones1.html#)
- Guevara Ch, L. (2004). Calidad de la interrelación enfermera-paciente según la teoría de Peplau, Recuperado el 28 de Enero de 2020.
- Ruiz M, L. (2018). Psicología y mente. Recuperado el 28 de Enero de 2020, de <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus>
- Ruiz M, L. (2018). Psicología y mente. Recuperado el 28 de Enero de 2020, de <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus>
- Marriner T, Ann; Raile A, Martha. (2010). Modelos y teorías en Enfermería. Recuperado el 24 de Enero de 2020, de <https://books.google.es/books?id=FLeszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

## ANEXOS

### Anexo 1. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento manifiesto mi voluntad de participar en la investigación titulada: **ESTRÉS LABORAL Y VINCULO ENFERMERA – PACIENTE EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, 2020.**

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos, entrego la plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación asegurándome la máxima confidencialidad.

---

Participante

(Firma)

#### COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado estudiante:

Yo, Edits Veiclin Montes Alejo, investigadora de la presente investigación, me comprometo a guardar la confidencialidad máxima en relación a la información que se me brinde a través del instrumento, así mismo declaro que los resultados del presente estudio no le causaran perjuicio alguno.

Atte.

---

Srta. Edits Veiclin Montes Alejo

## Anexo 2. Matriz de consistencia

Título	Problema general y específicos	Hipótesis de investigación y estadísticas	Base teórica de cada variable	Marco conceptual (solo títulos de cada variable)	Tipo de estudio	Población y muestra
<p align="center"><b>ESTRÉS LABORAL Y EL VÍNCULO ENFERMERA – PACIENTE EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO 2019 - 2020.</b></p>	<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo influye el estrés laboral en el vínculo enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cómo es el estrés laboral en las enfermeras de los servicios en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020?</p> <p>¿Cómo es el vínculo enfermera- paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre el estrés laboral y el vínculo enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 -2020?</p>	<p><b>Hipótesis de investigación</b></p> <p>El estrés laboral está relacionado significativamente con el vínculo enfermera – paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020.</p> <p><b>Hipótesis estadística</b></p> <p><b>H<sub>1</sub></b> Si hay relación entre el estrés laboral y el vínculo enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020.</p> <p><b>H<sub>0</sub></b> No hay relación entre el estrés laboral y el vínculo enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020.</p>	<p>Teoría del Síndrome de Adaptación General</p> <p>de Hans Selye</p> <p>(Estrés laboral)</p> <p>Modelo de relaciones enfermero- paciente de Joyce Travelbbe</p> <p>(relación enfermera- paciente)</p>	<p>Estrés laboral</p> <p>Dimensiones de las respuestas emocionales</p> <p>Área cognitiva, fisiológica y motora</p> <p>Relación enfermera – paciente</p> <p>Emociones y buenas cualidades como encuentro original, revelación de identidades, empatía, simpatía, compenetración.</p>	<p><b>Enfoque:</b> cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b> descriptivo- Correlacional</p> <p><b>transversal</b></p> <p><b>Diseño:</b> no experimental</p>	<p>72 enfermeras (os)</p>

**Anexo 3. Cuestionario****ANEXO 2**

**UNIVERSIDAD NACIONAL “JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

CODIGO 

--	--

**CUESTIONARIO****PRESENTACIÓN:**

Querida (o) Licenciada (o) del Nosocomio Regional de Huacho le saludo cordialmente para comunicarle que el presente cuestionario tiene como objetivo; obtener información acerca del estrés y el vínculo enfermera – paciente, con la finalidad proponer una estrategia para mejorar esta interrelación en el ámbito laboral para así contribuir a la mejora de la calidad de atención.

La evaluación será anónima y confidencial. Los resultados serán de mucha utilidad en la investigación.

**DATOS GENERALES:**

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN:.....

EDAD:..... años.

SEXO: MUJER  HOMBRE

**INSTRUCCIÓN:**

Lea cuidadosamente cada pregunta que se presenta a continuación y marque con aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

**CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL**

**N= NUNCA**

**AV= A VECES**

**S= SIEMPRE**

N <sup>a</sup>	ITEMS	N	AV	S
1	Siente Usted que durante su jornada laboral pierde la concentración fácilmente y suele olvidarse de las cosas.			
2	Se siente usted satisfecha con las actividades a su cargo al finalizar su día de trabajo.			

3	Actualmente siente usted el mismo entusiasmo con el que inició, cuando empezó a laborar en este lugar			
4	Cree Usted que con el pasar del tiempo, ha disminuido su interés por actualizar sus conocimientos para mejorar su desempeño laboral			
5	Siente Usted que el excesivo trabajo está afectando su bienestar.			
6	En algún momento pensó en abandonar este trabajo a causa del estrés que sintió			
7	Cree Usted que sus habilidades y destrezas son las que requiere el perfil de la enfermera especialista en esta área crítica.			
8	En algún momento se sintió desmotivada al enfrentar una nueva situación para usted (uso de tecnología y funciones diferentes			
9	Siente Usted que su ambiente laboral contribuye a mejorar su desempeño.			
10	Cree Usted que su experiencia y compromiso la han convertido en una persona indispensable en su trabajo			
11	Cree Usted que el poco compañerismo la ha alejado de su grupo de compañeros de trabajo.			
12	Cree usted que la atención que brinda a sus pacientes se ve afectada por la presencia de problemas interpersonales en el trabajo.			
13	En algún momento sintió perder el control frente a una situación laboral estresante y mantuvo la calma.			
14	Sintió Usted en algún momento que sus superiores no reconocieron el esfuerzo en su trabajo			
15	Alguna vez percibió de sus propios colegas comentarios negativos con mala intención hacia su trabajo.			
16	Cree Usted que comparte con sus compañeros de trabajo aquellos conocimientos que le ha dado la experiencia en el área			
17	Sintió alguna vez que no tomaron en cuenta sus aportes e ideas en beneficio del servicio.			
18	Alguna vez la inseguridad de realizar algún procedimiento logró que Usted sintiera duda de sus conocimientos.			



## LISTA DE OBSERVACIÓN

### I. INTRODUCCIÓN:

El presente estudio tiene como objetivo determinar el estrés laboral y la relación enfermera - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2020.

### II. DATOS PERSONALES:

Edad: \_\_\_\_\_ años

Sexo masculino ( ) femenino ( )

Trabaja en otra institución de salud: si ( ) no ( ).

### III. INSTRUCCIONES:

Marque con un X la alternativa que Ud. crea conveniente, según la conducta que sea observada en la Enfermera.

N <sup>o</sup>	ITEMS	SI	NO
1	Se presenta e identifica con el paciente al primer contacto en el momento de la recepción del mismo.		
2	Observa atentamente al paciente mientras realiza la valoración inicial		
3	Mantiene una adecuada comunicación gestual (mirada fija, postura cercana) con el paciente, minimizando interrupciones.		
4	Cuida el pudor y respeta la idiosincrasia del paciente en todo momento.		
5	Motiva al paciente a expresar sus dudas y temores haciendo preguntas de respuesta abierta.		
6	Cuida el lenguaje que utiliza de una forma calmada, entendible, coherente y pausada.		
7	Escucha con interés cuando el paciente le habla, sin realizar alguna interrupción.		
8	Se preocupa y muestra calidez (verbal y física) cada vez que el paciente manifiesta angustia, miedo, o dolor.		
9	Fomenta el diálogo espontáneo priorizando al paciente antes que al familiar o acompañante.		
10	Está presente y acompaña en todo momento al paciente		
11	Está calmada, y brinda seguridad al paciente.		
12	Expresa y verbaliza su compromiso de cuidado con el paciente		

**Anexo 4.** Validación de instrumento por juicio de expertos.

N°	CRITEIO	EXPERTOS									
		No 1		No 2		No 3		No 4		No 5	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		X		X		X		X	
2	El instrumento responde a los objetivos a investigar	X		X		X		X		X	
3	Las preguntas miden el problema planteado	X		X		X		X		X	
4	La estructura que presenta el documento es secuencial	X		X		X		X		X	
5	El diseño de los instrumentos facilita el análisis y procesamiento de los datos	X		X		X		X		X	
6	Las preguntas son claras		X		X	X		X		X	
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		X		X		X		X	
8	La redacción es buena	X		X		X		X		X	
9	Eliminaría algún ítem en / los instrumentos		X	X		X			X		X
10	Agregaría algún ítem en / los instrumentos		X		X	X			X	X	

La apreciación de los jueces se codificó en una matriz de 5 x 10, las filas corresponden a los jueces (5), y las columnas corresponden a los ítems (10). Las respuestas se codificaron en:

**1 = SI**

**2 = NO**

La matriz resultante es la siguiente:

JUECES	IT_1	IT_2	IT_3	IT_4	IT_5	IT_6	IT_7	IT_8	IT_9	IT_10
1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2
2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1

Matriz R de Finn de Inter Concordancia entre los Jueces					
	I	II	III	IV	V
I	1.000	0.950	0.900	0.950	0.925
II		1.000	0.950	0.950	0.925
III			1.000	0.950	0.975
IV				1.000	0.975
V					1.000
<b>R de Finn mancomunado entre los Jueces = 0.945</b>					

El R de Finn calculado nos indica que los jueces tienen un **ACUERDO FORTISIMO**.

## Anexo 5. Libro de códigos

## LIBRO DE CODIGOS

N°	NOMBRE DE VARIABLE	CODIGO	PUNTAJE	NOMBRE DE LA VARIABLE COMPUTO
0	N° de encuesta	01.....69		N° de encuesta
1	Servicio de hospitalización	1=M 2=P 3=N 4=G 5=C		SERV.
2	Edad			EDAD
3	Sexo	1=M 2=H		SEXO
4	E.L 1	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 1
5	E. L 2	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 2
6	E. L 3	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 3
7	E. L 4	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 4
8	E. L.5	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 5
9	E. L.6	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 6
10	E. L.7	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 7
11	E. L.8	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 8
12	E. L.9	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 9
13	E. L.10	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 10
14	E. L.11	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 11
15	E. L.12	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 12
16	E. L.13	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 13

17	E. L.14	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 14
18	E. L.15	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 15
19	E. L.16	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 16
20	E. L.17	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 17
21	E. L.18	1=N 2=AV 3=S	1=N 2=AV 3=S	ESTRÉS 18
22	V.E.P 1	1=SI 2=NO	0 =NO 1=SI	VÍNC 1
23	V.E.P 2	1=SI 2=NO	0 =NO 1=SI	VÍNC 2
24	V.E.P 3	1=SI 2=NO	0 =NO 1=SI	VÍNC 3
25	V.E.P 4	1=SI 2=NO	0 =NO 1=SI	VÍNC 4
26	V.E.P 5	1=SI 2=NO	0 =NO 1=SI	VÍNC 5
27	V.E.P 6	1=SI 2=NO	0 =NO 1=SI	VÍNC 6
28	V.E.P 7	1=SI 2=NO	0 =NO 1=SI	VÍNC 7
29	V.E.P 8	1=SI 2=NO	0 =NO 1=SI	VÍNC 8
30	V.E.P 9	1=SI 2=NO	0 =NO 1=SI	VÍNC 9
31	V.E.P 10	1=SI 2=NO	0 =NO 1=SI	VÍNC 10
32	V.E.P 11	1=SI 2=NO	0 =NO 1=SI	VÍNC 11
33	V.E.P 12	1=SI 2=NO	0 =NO 1=SI	VÍNC 12

## Anexo 6. Validez de contenido

Ítem	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Total (S) sumatoria de acuerdos	V Aiken: s/ (n (c-1))	Validez por ítem
1	3	3	3	2	1	3	15	0.833333333	validez aceptable
2	3	3	2	2	3	3	16	0.888888889	validez aceptable
3	3	3	3	3	3	3	18	1	validez fuerte
4	3	2	3	3	1	3	15	0.833333333	validez aceptable
5	3	3	2	3	3	2	16	0.888888889	validez aceptable
6	3	2	2	3	3	2	15	0.833333333	validez aceptable
7	3	3	2	3	3	2	16	0.888888889	validez aceptable
8	3	3	3	3	3	2	17	0.944444444	validez fuerte
9	3	1	2	3	3	3	15	0.833333333	validez aceptable
10	3	3	2	3	3	3	17	0.944444444	validez fuerte
11	3	3	2	3	3	3	17	0.944444444	validez fuerte
12	3	3	1	2	3	3	15	0.833333333	validez aceptable
13	3	3	2	2	3	3	16	0.888888889	validez aceptable
14	3	2	2	2	3	3	15	0.833333333	validez aceptable
15	3	3	2	3	3	2	16	0.888888889	validez aceptable
16	3	3	2	3	3	1	15	0.833333333	validez aceptable
17	3	2	2	2	3	3	15	0.833333333	validez aceptable
18	3	1	1	2	3	1	11	0.611111111	validez debil
19	3	1	1	3	3	2	13	0.888888889	validez aceptable
20	3	3	2	3	3	2	16	0.888888889	validez aceptable
21	3	3	2	2	3	1	14	0.944444444	validez fuerte
22	3	3	3	2	3	3	17	0.944444444	validez fuerte
23	3	2	2	2	3	3	15	0.833333333	validez aceptable
24	3	1	1	3	3	3	14	0.777777778	validez debil
25	3	2	2	1	3	3	14	0.888888888	validez aceptable
26	3	3	2	2	3	3	16	0.888888889	validez aceptable
27	3	3	2	2	3	2	15	0.833333333	validez aceptable

28	3	3	2	3	3	3	17	0.944444444	validez fuerte
29	2	3	2	3	3	3	16	0.888888889	validez aceptable
30	3	1	3	3	3	3	16	0.888888889	validez aceptable
Coeficiente de validez de contenido general del instrumento $V_c = V_i / N$								0.945462366	

0,00 a 0,80 validez débil
0,81 a 0,90 validez aceptable
0,91 a 1,00 validez fuerte

Como se puede observar nuestro valor de coeficiente de validez del contenido de instrumento de medición nos da un 0,94% representando una validez aceptable.

### **Anexo 7. Confiabilidad del instrumento de medición**

Validez de instrumento

#### **Tabla de resumen de estrés laboral en el profesional de enfermería**

<b>Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Spearman-Brown =</b>	<b>0.830</b>
<b>Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Rulon-Guttman =</b>	<b>0.845</b>
<b>Coeficiente de confiabilidad alfa de cronbach</b>	<b>0.860</b>

Como se puede observar nuestro valor calculado para el instrumento N° 1 de medición nos da Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Spearman-Brown =0.830, Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Rulon-Guttman = 0.845, Coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach = 0.860. Son confiables.

#### **Tabla de resumen del vínculo enfermera – paciente en el profesional de enfermería**

<b>Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Spearman-Brown =</b>	<b>0.720</b>
<b>Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Rulon-Guttman =</b>	<b>0.725</b>
<b>Coeficiente de confiabilidad alfa de cronbach</b>	<b>0.750</b>

Como se puede observar nuestro valor calculado para el instrumento N° 2 de medición nos da coeficientes de 0.720 ( spearman – brown ), 0.725 ( rulon – guttman ), 0.750 ( Alfa de Cronbach ) **CONFIABLES**





25	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1
26	1	3	3	2	3	1	3	2	1	1	1	2	1	2	2	3	3	1
27	1	3	3	2	2	1	3	1	3	3	1	1	1	2	2	3	3	1
28	1	2	1	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1
29	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	1
30	2	2	3	1	1	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1
31	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2
32	1	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2
33	1	3	2	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
34	2	2	2	3	3	1	1	1	1	3	1	2	2	3	1	1	1	1
35	1	3	3	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2	2	1
36	1	2	1	1	3	2	3	1	1	2	2	2	3	3	2	1	2	1
37	2	2	1	2	1	1	3	2	3	3	1	1	1	3	3	2	2	1
38	2	3	1	2	2	1	3	2	3	1	1	1	3	2	2	1	2	1
39	1	2	2	1	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	2	1	3	1
40	1	2	1	2	1	1	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1
41	1	2	1	2	3	1	3	1	3	3	1	1	3	1	3	3	2	1
42	1	3	3	1	3	1	1	1	2	3	2	1	1	1	2	3	3	1
43	1	3	1	1	2	1	3	1	1	3	3	2	1	3	2	2	1	1
44	1	1	3	2	2	2	1	2	3	3	2	1	3	3	2	1	2	2
45	1	2	1	2	3	2	1	1	3	3	1	1	1	2	3	2	2	1
46	1	3	3	2	2	1	1	2	3	3	1	1	2	2	3	2	3	1
47	1	3	3	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	2	2	3	2	1
48	1	3	3	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	3	2	1
49	1	3	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1
50	1	3	1	1	2	3	3	1	1	2	2	2	3	3	3	1	1	1
51	1	3	3	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1

52	1	3	3	1	1	1	3	1	1	3	2	1	2	3	3	3	3	1
53	1	3	3	1	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1
54	1	1	1	2	3	1	3	2	3	3	1	1	2	3	2	2	2	1
55	1	2	2	1	2	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1
56	2	2	2	1	3	1	1	2	3	3	1	1	2	2	1	2	1	1
57	1	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	2	3	2	1	1	1	3
58	1	3	3	1	2	1	1	2	1	1	3	2	3	2	2	3	2	3
59	1	3	3	2	2	1	2	2	3	1	1	1	3	2	2	1	2	2
60	1	3	1	1	2	1	3	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3
61	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1
62	2	3	1	1	3	1	3	2	3	1	3	1	2	3	2	1	3	3
63	2	3	3	1	1	1	3	1	3	1	2	1	2	2	1	3	2	2
64	1	3	3	1	1	1	3	1	2	3	1	1	1	2	2	3	1	1
65	2	2	1	1	2	1	3	2	3	1	1	1	2	3	2	1	2	1
66	2	3	3	1	3	1	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1
67	1	3	1	2	2	2	1	1	3	1	3	1	2	3	2	1	2	3
68	1	2	1	2	2	1	3	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	3
69	1	3	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2

**Anexo 9.** Vaciamiento de datos del variable vínculo Enfermera- Paciente

V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0
1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0
0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0
0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1
1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0

1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0
1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1
1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0
0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0

1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1
1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1
1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1
1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1
1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

## Anexo 10. Características Sociodemográficas.

### I. Tabla de datos generales

*Caracterización los profesionales de enfermería del hospital regional de Huacho  
2019- 2020*

<b>Servicio</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Medicina	13	18,8
Pediatría	11	15,9
Gineco-obstetricia	13	18,8
Neonatología	17	24,6
Cirugía	15	21,7
Total	69	100%
<b>Edad</b>		
20 - 30	1	1,4
31 – 40	16	23,1
41 – 50	21	30,4
51 - 60	26	37,6
60 - mas	5	7,2
Total	69	100%
<b>Sexo</b>		
Mujeres	65	94,2
Hombre	4	5,8
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

En la caracterización de la población en lo que respecta a los servicios de hospitalización tenemos que de 69 profesionales de enfermería encuestadas (100%), 17 profesionales (24,6%) son procedentes del servicio de neonatología; 15 (21,7%) son procedentes del servicio de cirugía; 13 profesionales (18,8%) son procedentes del servicio de gineco- obstetricia; 13 profesionales (18, 8%) son procedentes del servicio de medicina y el 11 profesionales (15,9) son procedentes del servicio de pediatría.

Referente a las edades de los 69 profesionales de enfermería encuestadas (100%), 26 profesionales de enfermería (37,6%) se encuentran entre 51 a 60 años; 21 profesionales de enfermería (30,4%) se encuentran entre las edades 41 a 50 años; 16 profesionales de enfermería (23,1%) se encuentran entre 31 a 40 años; 5 profesionales de enfermería (7,2%) se encuentran entre 60 años a más y tenemos

solo profesional de enfermería (1,4%) que se encuentran entre las edades de 20 a 30 años.

Referente al sexo de los 69 profesionales de enfermería encuestados (100%) predomina el sexo femenino con un 65 (94,2%) y 4 de sexo masculino con un (5,8%).

### **Anexo 11.**

¿Siente Usted que durante su jornada laboral pierde la concentración fácilmente y suele olvidarse de las cosas?

	N	%
Nunca	50	72,4
A veces	19	27,5
Siempre	0	0
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

De las 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, el 72,4 % (50) respondieron que durante su jornada laboral nunca pierde la concentración fácilmente ni suele olvidarse de las cosas y 27,5% (19) respondieron que durante su jornada laboral a veces pierde la concentración fácilmente y suele olvidarse de las cosas.

### **Anexo 12**

¿Se siente usted satisfecha con las actividades a su cargo al finalizar su día de trabajo?

	N	%
Nunca	4	5,7
A veces	22	31,8
Siempre	43	62,3
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 62,3% (43) respondieron que siempre se sienten satisfecha con las actividades a su cargo al finalizar su día de trabajo; 31,8% (22) respondieron a veces sentirse satisfecha con las actividades a su cargo al finalizar su día de trabajo; 5,7 % (4) respondieron que nunca se sienten satisfecha con las actividades a su cargo al finalizar su día de trabajo.

### Anexo 13

¿Actualmente siente usted el mismo entusiasmo con el que inició, cuando empezó a laborar en este lugar?

	N	%
Nunca	24	34,7
A veces	15	21,7
Siempre	30	43,4
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 43,4% (30) respondieron que siempre siguen con el mismo entusiasmo con el que inició, cuando empezó a laborar en el servicio; 34,7% (24) respondieron que no tiene el mismo entusiasmo con que ingreso a trabajar en el servicio, 21,7% (15) respondieron que a veces sienten el mismo entusiasmo con el que inicio a laborar en el servicio.



#### Anexo 14

¿Cree Usted que con el pasar del tiempo, ha disminuido su interés por actualizar sus conocimientos para mejorar su desempeño laboral?

	N	%
Nunca	39	56,5
A veces	23	33,3
Siempre	7	10,1
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 56,5% (39) respondieron que con el pasar del tiempo, nunca ha disminuido su interés por actualizar sus conocimientos para mejorar su desempeño laboral; 33,3% (23) respondieron que a veces con el pasar del tiempo, ha disminuido su interés por actualizar sus conocimientos para mejorar su desempeño laboral; 10,1% (7) respondieron que siempre que con el pasar del tiempo, ha disminuido su interés por actualizar sus conocimientos para mejorar su desempeño laboral.

#### Anexo 15

¿ Siente Usted que el excesivo trabajo está afectando su bienestar?.

	N	%
Nunca	25	36,2
A veces	26	37,6
Siempre	18	26,1
Total	69	100%

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 37,6% (26) respondieron que a veces el excesivo trabajo está afectando su bienestar; 36,2% (25) respondieron que nunca el excesivo trabajo afecta su bienestar; 26,1% (18) respondieron que siempre el excesivo trabajo afecta su bienestar.

### Anexo 16

¿En algún momento pensó en abandonar este trabajo a causa del estrés que sintió?

	N	%
Nunca	53	76,8
A veces	14	20,2
Siempre	2	3,0
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 76,8% (53) respondieron que nunca pensó en abandonar el trabajo a causa del estrés que sintió; 20,2% (14) respondieron que a veces pensó en abandonar el trabajo a causa del estrés que sintió; 3,0% (2) respondieron que siempre pensó en abandonar el trabajo a causa del estrés que sintió.

### Anexo 17

¿Cree Usted que sus habilidades y destrezas son las que requiere el perfil de la enfermera especialista en esta área crítica?

	N	%
Nunca	17	24,6
A veces	8	11,6
Siempre	44	63,8
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 63,8% (44) respondieron que siempre sus habilidades y destrezas son las que requiere el perfil de la enfermera especialista en esta área crítica; 24,6% (17) respondieron que nunca que sus habilidades y destrezas son las que requiere el perfil de la enfermera especialista en esta área crítica; 11,6% (8) respondieron que a veces sus habilidades y destrezas son las que requiere el perfil de la enfermera especialista en esta área crítica.

### Anexo 18

¿En algún momento se sintió desmotivada al enfrentar una nueva situación para usted (uso de tecnología y funciones diferentes)?

	N	%
Nunca	33	47,8
A veces	33	47,8
Siempre	3	4,3
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 47,8% (33) respondieron que nunca se sintió desmotivada al enfrentar una nueva situación para usted (uso de tecnología y funciones diferentes); 47,8% (33) respondieron que a veces se sintió desmotivada al enfrentar una nueva situación para usted (uso de tecnología y funciones diferentes); 4,3% (3) respondieron que siempre se sintió desmotivada al enfrentar una nueva situación para usted (uso de tecnología y funciones diferentes).

### Anexo 19

¿Siente Usted que su ambiente laboral contribuye a mejorar su desempeño?

	N	%
Nunca	14	20,3
A veces	18	26,1
Siempre	37	53,6
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 53,6% (37) respondieron que siempre Siente que su ambiente laboral contribuye a mejorar su desempeño; 26,1% (18) respondieron que a veces Siente que su ambiente laboral contribuye a mejorar su desempeño; 20,3% (14) respondieron que nunca Siente que su ambiente laboral contribuye a mejorar su desempeño.

### Anexo 20

¿Cree Usted que su experiencia y compromiso la han convertido en una persona indispensable en su trabajo?

	N	%
Nunca	20	28,9
A veces	14	20,3
Siempre	35	50,7
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 50,7% (35) respondieron que siempre cree que su experiencia y compromiso la han convertido en una persona indispensable en su trabajo; 28,9% (20) respondieron que nunca cree que su experiencia y compromiso la han convertido en una persona indispensable en su trabajo; 20,3% (14) respondieron que a veces cree que su experiencia y compromiso la han convertido en una persona indispensable en su trabajo.

### Anexo 21

¿Cree Usted que el poco compañerismo la ha alejado de su grupo de compañeros de trabajo?

	N	%
Nunca	34	49,3
A veces	26	37,7
Siempre	9	13
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 49,3% (34) respondieron que nunca cree que el poco compañerismo la ha alejado de su grupo de compañeros de trabajo; 37,7% (26) respondieron que a veces cree que el poco compañerismo la ha alejado de su grupo de compañeros de trabajo; 13% (9)

respondieron que siempre cree que el poco compañerismo la ha alejado de su grupo de compañeros de trabajo.

### Anexo 22

¿Cree usted que la atención que brinda a sus pacientes se ve afectada por la presencia de problemas interpersonales en el trabajo?

	N	%
Nunca	48	69,5
A veces	20	28,9
Siempre	1	1,4
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 69,5% (48) respondieron que nunca Cree usted que la atención que brinda a sus pacientes se ve afectada por la presencia de problemas interpersonales en el trabajo; 28,9% (20) respondieron que a veces Cree usted que la atención que brinda a sus pacientes se ve afectada por la presencia de problemas interpersonales en el trabajo; 1,4% (1) respondieron que siempre Cree usted que la atención que brinda a sus pacientes se ve afectada por la presencia de problemas interpersonales en el trabajo.

### Anexo 23

¿En algún momento sintió perder el control frente a una situación laboral estresante y mantuvo la calma?

	N	%
Nunca	26	37,7
A veces	23	33,3
Siempre	20	28,9
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 37,7% (26) respondieron que nunca sintió perder el control frente a una situación laboral

estresante y mantuvo la calma; 33,3% (23) respondieron que a veces Siente perder el control frente a una situación laboral estresante y mantuvo la calma; 28,9% (20) respondieron que siempre sintieron perder el control frente a una situación laboral estresante y mantuvo la calma.

#### Anexo 24

¿Sintió Usted en algún momento que sus superiores no reconocieron el esfuerzo en su trabajo?

	N	%
Nunca	30	43,5
A veces	32	46,4
Siempre	7	10,1
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 46,4 % (32) respondieron que a veces Siente en algún momento que sus superiores no reconocieron el esfuerzo en su trabajo; 43,5% (30) respondieron que nunca Siente que sus superiores no reconocieron el esfuerzo en su trabajo; 10,1 % (7) respondieron que siempre Siente que sus superiores no reconocieron el esfuerzo en su trabajo.

#### Anexo 25

¿Alguna vez percibió de sus propios colegas comentarios negativos con mala intención hacia su trabajo?

	N	%
Nunca	16	23,2
A veces	37	53,6
Siempre	16	23,2
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 53,6% (37) respondieron que a veces percibió de sus propios colegas comentarios negativos con mala intención hacia su trabajo; 23,2% (16) respondieron que nunca percibió de sus propios colegas comentarios negativos con mala intención hacia su trabajo; 23,2% (16) respondieron que siempre percibió de sus propios colegas comentarios negativos con mala intención hacia su trabajo.

### **Anexo 26**

¿Cree Usted que comparte con sus compañeros de trabajo aquellos conocimientos que le ha dado la experiencia en el área?

	N	%
Nunca	20	28,9
A veces	27	39,1
Siempre	22	31,9
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 39,1% (27) respondieron que a veces comparte con sus compañeros de trabajo aquellos conocimientos que le ha dado la experiencia en el área; 31,9% (22) respondieron que siempre comparte con sus compañeros de trabajo aquellos conocimientos que le ha dado la experiencia en el área; 28,9% (20) respondieron que nunca comparte con sus compañeros de trabajo aquellos conocimientos que le ha dado la experiencia en el área.

**Anexo 27**

¿Sintió alguna vez que no tomaron en cuenta sus aportes e ideas en beneficio del servicio?

	N	%
Nunca	19	27,5
A veces	32	46,4
Siempre	18	26,1
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 46,4 (32) respondieron que a veces no tomaron en cuenta sus aportes e ideas en beneficio del servicio; 27,5% (19) respondieron que nunca no tomaron en cuenta sus aportes e ideas en beneficio del servicio; 26,1% (18) respondieron que siempre no tomaron en cuenta sus aportes e ideas en beneficio del servicio.

**Anexo 28**

¿Alguna vez la inseguridad de realizar algún procedimiento logró que Usted sintiera duda de sus conocimientos?

	N	%
Nunca	49	71,0
A veces	11	15,9
Siempre	9	13,0
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 71,0% (49) respondieron que nunca la inseguridad de realizar algún procedimiento logró que sintiera duda de sus conocimientos; 15,9% (11) respondieron que a veces la inseguridad de realizar algún procedimiento logró que sintiera duda de sus conocimientos; 13,0% (9) respondieron que siempre la inseguridad de realizar algún procedimiento logró que sintiera duda de sus conocimientos.



**Anexo 29**

¿Se presenta e identifica con el paciente al primer contacto en el momento de la recepción del mismo?

	N	%
No	60	86,9
Si	9	13,0
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, el 86,9 % (60) se observó que no se presenta con el paciente al primer contacto, el 13,0 % (9) si se presenta e identifica con el paciente al primer contacto.

**Anexo 30**

¿Observa atentamente al paciente mientras realiza la valoración inicial?

	N	%
No	23	33,3
Si	46	66,6
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, el 66,6 % (46) se observó que si observa atentamente al paciente mientras realiza la valoración inicial, el 33,3 % (23) no Observa atentamente al paciente mientras realiza la valoración inicial.

**Anexo 31**

¿Mantiene una adecuada comunicación gestual (mirada fija, postura cercana) con el paciente, minimizando interrupciones?

	N	%
No	40	57,9
Si	29	42,0
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, el 57,9 % (40) se observó que no mantiene una adecuada comunicación gestual (mirada fija, postura cercana) con el paciente, minimizando interrupciones, el 42,0 % (29) si mantiene una adecuada comunicación gestual (mirada fija, postura cercana) con el paciente, minimizando interrupciones.

### **Anexo 32**

¿Cuida el pudor y respeta la idiosincrasia del paciente en todo momento?

	N	%
No	60	86,9
Si	9	13,0
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, el 86,9 % (60) se observó que no cuida el pudor y respeta la idiosincrasia del paciente en todo momento, el 13,0 % (9) si cuida el pudor y respeta la idiosincrasia del paciente en todo momento.

### **Anexo 33**

¿Motiva al paciente a expresar sus dudas y temores haciendo preguntas de respuesta abierta?

	N	%
No	31	44,9
Si	38	55,0
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 55,0 % (38) se observó que si motiva al paciente a expresar sus dudas y temores haciendo preguntas

de respuesta abierta, el 44,9 % (31) no motiva al paciente a expresar sus dudas y temores haciendo preguntas de respuesta abierta.

#### **Anexo 34**

¿Cuida el lenguaje que utiliza de una forma calmada, entendible, coherente y pausada?

	N	%
No	34	49,3
Si	35	50,7
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 50,7 % (35) se observó que si cuida el lenguaje que utiliza de una forma calmada, entendible, coherente y pausada, el 49,3 % (34) no cuida el lenguaje que utiliza de una forma calmada, entendible, coherente y pausada.

#### **Anexo 35**

¿Escucha con interés cuando el paciente le habla, sin realizar alguna interrupción?

	N	%
No	32	46,4
Si	37	53,6
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 53,6 % (37) se observó que si escucha con interés cuando el paciente le habla, sin realizar alguna interrupción, el 46,4 % (32) no escucha con interés cuando el paciente le habla, sin realizar alguna interrupción.

**Anexo 36**

¿Se preocupa y muestra calidez (verbal y física) cada vez que el paciente manifiesta angustia, miedo, o dolor?

	N	%
No	48	69,6
Si	21	30,4
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 69,6 % (48) se observó que no se preocupa y muestra calidez (verbal y física) cada vez que el paciente manifiesta angustia, miedo, o dolor, el 30,4 % (21) si se preocupa y muestra calidez (verbal y física) cada vez que el paciente manifiesta angustia, miedo, o dolor.

**Anexo 37**

¿Fomenta el diálogo espontáneo priorizando al paciente antes que, al familiar o acompañante, sin emitir juicios, presiones o apresurar el momento?

	N	%
No	39	56,5
Si	30	43,5
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 56,5% (39) se observó que no fomenta el diálogo espontáneo priorizando al paciente antes que al familiar o acompañante, sin emitir juicios, presiones o apresurar el momento, el 43,5 % (30) si fomenta el diálogo espontáneo priorizando al paciente antes que al familiar o acompañante, sin emitir juicios, presiones o apresurar el momento.

**Anexo 38**

¿Está presente y acompaña en todo momento al paciente?

	N	%
No	30	43,5
Si	39	56,5
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 56,5% (39) se observó que si está presente y acompaña en todo momento al paciente, el 43,5 % (30) no está presente y acompaña en todo momento al paciente.

**Anexo 39**

¿Está calmada, y brinda seguridad al paciente?

	N	%
No	50	72,5
Si	19	27,5
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 72,5 % (50) se observó que no está calmada, y no brinda seguridad al paciente, el 27,5% (19) si está calmada, y brinda seguridad al paciente.

**Anexo 40**

¿Expresa y verbaliza su compromiso de cuidado con el paciente?

	N	%
No	45	65,2
Si	24	34,8
Total	69	100%

**Fuente:** Edits Veiclin Montes Alejo

Del 100% (69) profesionales de enfermería encuestadas, 65,2 % (45) se observó que no expresa y verbaliza su compromiso de cuidado con el paciente, el 34,8 % (24) si Expresa y verbaliza su compromiso de cuidado con el paciente.