

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Profesional de Enfermería**



**TESIS**

“Riesgos psicosociales y cuidado humanizado por profesionales de enfermería contexto COVID-19 Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay – 2021”

Presentada por:

**Bach. FUENTES ZAVALLA, Sharmely**

**Bach. HUAMANÑAHUI MONZÓN, Clinda**

Para optar el título profesional de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Abancay- Apurímac - Perú**

**2023**

## **Tesis**

“Riesgos psicosociales y cuidado humanizado por profesionales de enfermería  
contexto COVID-19 Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay –  
2021”

## **Línea de Investigación**

Salud Pública

## **Asesor**

Mag. Ceferina Quispe Aviles



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“RIESGOS PSICOSOCIALES Y CUIDADO HUMANIZADO POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA CONTEXTO COVID-19 HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY – 2021”**

Presentado por las, **Bach. SHARMELY FUENTES ZAVALLA Y CLINDA HUAMANÑAHUI MONZON**, para optar el título de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Sustentado y aprobado el 27 de abril del 2023 ante los jurados:

**Presidente** : Mag. Juana Regina, Serrano Utani

**Primer miembro** : Mag. Rosa, Llacma Hilaes

**Segundo miembro** : Mag. Justina, Cervantes Carrión

**Asesora** : Mag. Ceferina, Quispe Aviles

# Riesgos psicosociales y cuidado humanizado por profesionales de enfermería contexto COVID-19 Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay - 2021

## INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes

Trabajo del estudiante

5%

2

[repositorio.utea.edu.pe](https://repositorio.utea.edu.pe)

Fuente de Internet

3%

3

[repositorio.unac.edu.pe](https://repositorio.unac.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

4

[repositorio.ucv.edu.pe](https://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

5

Submitted to Universidad Católica de Santa María

Trabajo del estudiante

1%

6

[repositorio.upeu.edu.pe:8080](https://repositorio.upeu.edu.pe:8080)

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Alas Peruanas

Trabajo del estudiante

<1%

8

[repositorio.uta.edu.ec](https://repositorio.uta.edu.ec)

## **DEDICATORIA**

Esta tesis se lo dedico principalmente a Dios, por brindarme la posibilidad de llegar a un momento especial en mi vida, como es culminar mi formación profesional, a las personas que también son los más importantes de mi vida, ellos son mis padres, por su apoyo fundamental, primordialmente a mi madre por su amor y ayuda incondicional, sin importar las diferencias en opinión. A mis hermanas y tíos(as) que siempre me han brindado su apoyo, consejos y palabras de aliento que fueron mi guía en el transcurso de mi carrera.

*Sharmely Fuentes zavalla*

Llena de alegría, esperanza y mucho amor quiero dedicar este trabajo, a todos mis seres queridos, los que fueron mi soporte para continuar con mis metas. Causa en mí, gozo y satisfacción, que, con mucho esfuerzo, trabajo y diligencia, he logrado este gran paso en mi vida profesional.

*Clinda Huamanñahui Monzón*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos en gran manera a Dios, por sus grandes bendiciones que siempre están guiando nuestras vidas, protegiendo a nuestras familias y teniendo de ellos su grata compañía.

Agradecemos también a la Universidad Tecnológica de los Andes por acogernos en esta etapa de nuestra vida profesional, también queremos mostrar nuestra gratitud a los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por todos los saberes brindados, por su dirección y este tiempo académico.

A nuestra asesora Mg. Ceferina Quispe Aviles por dirigir el desarrollo del presente estudio.

A nuestros docentes dictaminantes Dra. Cecilia Clotilde Huamán Naula, Mg. Rosa Llacma Hilaes, por su tiempo brindado en la revisión y observación pertinente de nuestro estudio.

También agradecer al personal en enfermería del Hospital regional Guillermo Diaz de la Vega, agradecidas por su paciencia, acogida y colaboración.

*Las autoras*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
PORTADA .....	i
POSPORTADA .....	ii
PÁGINA DE JURADOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	x
ACRÓNIMOS .....	xi
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
INTRODUCCIÓN .....	xiv
CAPÍTULO I .....	16
PLAN DE INVESTIGACIÓN .....	16
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	16
1.2. Identificación y Formulación del problema .....	20
1.2.1. Problema General.....	20
1.2.2. Problemas Específicos .....	20
1.3. Justificación de la Investigación .....	20
1.4. Objetivos de la Investigación.....	22

1.4.1. Objetivo General.....	22
1.4.2. Objetivos Específicos .....	22
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	23
1.5.1. Espacial .....	23
1.5.2. Temporal .....	23
1.5.3. Social.....	23
1.5.4 Conceptual .....	23
1.6. Viabilidad de la investigación .....	24
1.7. Limitaciones de la Investigación.....	24
CAPÍTULO II .....	25
MARCO TEÓRICO.....	25
2.1. Antecedentes de investigación.....	25
2.1.1. A nivel internacional.....	25
2.1.2. A nivel nacional.....	28
2.1.3. A nivel regional y local .....	31
2.2. Bases teóricas.....	32
2.3. Marco conceptual .....	40
CAPÍTULO III .....	44
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	44
3.1. Hipótesis .....	44
3.1.1. Hipótesis General .....	44



3.1.2. Hipótesis Específicas.....	44
3.2. Método .....	45
3.3. Tipo de investigación.....	45
3.4. Nivel o alcance de investigación .....	45
3.5. Diseño de investigación .....	45
3.6. Operacionalización de variables .....	47
3.7. Población, muestra y muestreo .....	49
3.8. Técnicas e instrumentos .....	50
3.9. Consideraciones éticas .....	51
3.10. Procesamiento estadístico .....	51
CAPÍTULO IV .....	52
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	52
4.1. Resultados .....	52
4.2. Discusión de Resultados.....	56
4.3. Prueba de Hipótesis .....	59
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES .....	65
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	66
Recursos .....	66
Cronograma de actividades.....	66
Presupuesto y Financiamiento .....	67

BIBLIOGRAFÍA .....	68
ANEXOS .....	73

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de frecuencia de los riesgos psicosociales .....	52
Tabla 2. Distribución de frecuencia del cuidado humanizado .....	52
Tabla 3. Contingencia entre riesgos psicosociales y cuidado humanizado .....	53
Tabla 4. Contingencia entre riesgos psicosociales e interacción enfermera- paciente.....	53
Tabla 5. Contingencia entre riesgos psicosociales y relación cuidado transpersonal.....	54
Tabla 6. Contingencia entre riesgos psicosociales y relación cuidado transpersonal.....	54
Tabla 7. Contingencia entre riesgos psicosociales y el campo fenomenológico ..	55
Tabla 8. Correlación entre riesgos psicosociales y cuidado humanizado .....	59
Tabla 9. Correlación entre riesgos psicosociales e Interacción enfermera-paciente .....	60
Tabla 10. Correlación entre riesgos psicosociales y relación cuidado transpersonal .....	61
Tabla 11. Correlación entre riesgos psicosociales y momento del cuidado .....	62
Tabla 12. Correlación entre riesgos psicosociales y campo fenomenológico .....	63

## **ACRÓNIMOS**

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización mundial de la salud

PCHE: Percepción de conductas del cuidado de enfermería humanizado.

## RESUMEN

Este estudio de investigación, tuvo por objetivo determinar la relación entre los riesgos psicosociales y el cuidado humanizado por profesionales de enfermería en el contexto producido por el COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021. El método aplicado fue hipotético deductivo, de tipo básico, con un nivel relacional y un diseño no experimental. La población fue de 199 enfermeros y la muestra fue de 132 enfermeros y enfermeras. Para este trabajo se usó del cuestionario SUSESO-ISTAS 21 estos en referencias al riesgo Psicosocial, para el cuidado humanizado se aplicó el Nyberg Caring Assessment (NCA). Los resultados evidenciaron que 79.5% de los profesionales de enfermería presentaron a un nivel medio de riesgos psicosociales, 19.7% presentaron un alto nivel y el 0.8% a un nivel bajo. Por otro lado, 60.6% de los profesionales de enfermería opinaron tener un cuidado humano bueno frente a los pacientes, el 38.6% en un nivel regular y 0.8% opinaron que su cuidado humanizado es malo. Se concluye que existe una relación positiva entre los riesgos psicosociales y el cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería, en el entorno del COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

**Palabras clave:** Riesgos psicosociales, cuidado humanizado, SUSESO-ISTAS 21, Nyberg Caring Assessment.

## ABSTRACT

This research study aimed to determine the relationship between psychosocial risks and humanized care by nursing professionals in the context produced by COVID-19 at the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital, Abancay-2021. The applied method was hypothetical deductive, of a basic type, with a relational level and a non-experimental design. The population was 199 nurses and the sample was 132 male and female nurses. For this work, the SUSESO-ISTAS 21 questionnaire was used, these in references to Psychosocial risk, for humanized care the Nyberg Caring Assessment (NCA) was applied. The results showed that 79.5% of the nursing professionals presented a medium level in psychosocial risks, 19.7% presented a high level and 0.8% a low level. On the other hand, 60.6% of nursing professionals believed that they had good humane care in front of patients, 38.6% at a regular level, and 0.8% thought that their humanized care is bad. It is concluded that there is a positive relationship between psychosocial risks and humanized care by the nursing professional, in the environment of COVID-19 at the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital.

**Key words:** Psychosocial risks, humanized care, SUSESO-ISTAS 21, Nyberg Caring Assessment.

## INTRODUCCIÓN

Los factores de riesgo psicosociales en enfermería, no son algo novedoso del entorno laboral, muchos de estos no son notorios y pasan desapercibidos por otros factores que tienen origen ergonómico, físicos, químicos y biológicos que tomaron el protagonismo.

La exhibición a los agentes riesgosos psicosociales en los profesionales de enfermería tienen un mayor crecimiento por las particularidades de su trabajo y las circunstancias de este, el cuidado al ser humano se da en espacios hospitalarios y extrahospitalarios, esto causa un exceso de trabajo y responsabilidades en entornos donde se convive con el sufrimiento, el dolor y la situaciones extremas para la toma de decisiones frente a situaciones complicadas, dichas decisiones están condicionadas por las implicancias éticas y morales.

En el Perú, el tema acerca del riesgo psicosocial con relación al cuidado humanizado, no se investiga a fondo y con la rigurosidad que este amerita, debido a que, las instituciones que tiene la responsabilidad de brindar servicios de salud, ya sean hospitales, establecimientos y centros de salud, hasta cierto modo no han logrado garantizar el bienestar laboral, tanto en el aspecto psicológico como físico, para el adecuado cumplimiento en sus responsabilidades en los cuidados y el atender adecuadamente al paciente; a pesar de que los profesionales y técnicos en salud están dentro del sector laboral con más riesgos a lo largo de la crisis sanitaria (6).

En ese sentido, el estudio es de gran importancia, debido que consentirá la elaboración, incorporación e implementación de estrategias integrales que coadyuven a mejorar la gestión sanitaria, con plena participación de los directivos

y el cuerpo de profesionales de salud, tanto asistenciales como administrativos, con la intención de disminuir las consecuencias de los riesgos psicosociales, de tal manera, se afiance la preservación de la salud psíquica y psicológica del profesional de enfermería, tendientes a brindar una práctica continua de atención integral que admitirá sensibilizar y destacar el cuidado humanizado; mas no únicamente una atención soportada por procedimientos mecanizados.

Capítulo. 1: Se describe detalladamente el problema de estudio

Capítulo. 2: Hace referencia al marco teórico del estudio

Capítulo. 3: Contiene información de la metodología planteada.

Capítulo. 4: Hace referencia al contenido final, se ubica los resultados de la investigación, de tal manera, también las conclusiones.



# CAPÍTULO I

## PLAN DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

Actualmente, todas las poblaciones en el mundo están conviviendo una situación de emergencia por el Covid-19, este producido por el virus SARS-Cov-2, caracterizada por su alto potencial de transferencia asociada a diversos modos de contagio, ya sea por contacto directo con el infectado o mediante los fluidos corporales producidos por el organismo, tales como la saliva, orina, heces y aerosol, el cual forma un elevado peligro en su labor a los profesiones que integran los diferentes servicios en las unidades hospitalarias, siendo el personal de enfermería el más propenso a adquirir la enfermedad, por desempeñar una función social trascendental basado en el cuidado integral, en respuesta a los usuarios con distintos problemas de salud (1).

En este sentido OIT (Organización Internacional del Trabajo), da una definición sobre los riesgos psicosociales, tomando en cuenta las interacciones de contenidos, gestión y organización del trabajo, así como las situaciones propias en el cumplimiento de las labores asignadas, siendo estas de índole profesional, social, además de psicológicas en las que desempeña sus servicios asistenciales, las cuales afectan la salud y el bienestar del empleado, incluso tienen influencia en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo del personal sanitario (2).

Considerando que la enfermería concentra esfuerzos para preservar adecuadamente el bienestar de los individuos para todos los ámbitos sociales; además, de encargarse directamente de otorgar cuidados humanos al paciente en

los diferentes servicios hospitalarios, por ende, el cuidado humanizado está basado en la atención y el buen tratamiento que se les brinda a las pacientes en el tiempo que los trabajadores de enfermería cumplen con sus servicios, quiere decir, que esta profesión se direcciona por las atenciones integrales, esto con, afectividad, actuar responsable y ética, teniendo como principio la valoración de la dignidad de cada individuo o paciente (3).

Es considerado como un modo de vida dentro de las actividades en enfermería, el cuidado humanizado, para estas actividades son necesarias las valoraciones personales, los profesionales de este campo a fin de conservar, restablecer y cuidar de las vidas con base a la correspondencia entre el cuidado y la atención entre enfermeros y pacientes, es así que los profesionales en enfermería están comprometidos de acuerdo a la ciencia, filosofía y ética, dirigida a resguardar la honra y conservación de las vidas, por medio de cuidados humanizados dirigidos al paciente en general (4).

A nivel mundial, diversos estudios comprendidos en este último tiempo, evidencian que el riesgo psicosocial en los profesionales de salud ha influenciado en el cuidado que ellos ofrecen, viendo que el 65% de los habitantes cuentan con un tipo de padecimiento de riesgo psicosocial y el 35% tienen patologías causadas por los riesgos psicosociales, de ello se observa que el 40% de la población está conformada por mujeres, donde hay mayor vulnerabilidad al riesgo psicosocial; en tanto, 25% de varones sufre de algún tipo de riesgo, por lo tanto quedó en demostración que estos tipos de riesgo influyen en algún grado dentro de los cuidados que brindan los profesionales en enfermería (5).

A nivel nacional, el tema de los riesgos psicosociales relacionados al cuidado humanizado del profesional en salud, es algo que no se investigado a fondo y con la rigurosidad que este amerita, debido a que, las instituciones que tienen la responsabilidad de brindar servicios de salud, ya sean hospitales, establecimientos y centros de salud, hasta cierto modo no han logrado garantizar el bienestar laboral, tanto en el aspecto psicológico como físico, para el adecuado cumplimiento de sus responsabilidades de las atenciones y cuidados de los pacientes; siendo el personal de salud, los más afectados y formando el grupos de los de mayor riesgo durante y después de la pandemia (6).

La emergencia por el Covid-19 y las consecuencias por su rápida transmisión en todo el país y siendo esté, unos de los más afectados, con respecto al incremento de contagios y decesos con otros países de la región, se tiene algunos estudios que evidencian que la pandemia ha comprometido al personal de salud a un enfrentamiento sanitario desconocido, el cual ha producido un alto impacto emocional, reportándose elevados porcentajes de ansiedad, depresión y estrés, así como otros factores relacionados a la salud mental, como consecuencia de haber afrontado problemas de adaptación en los nuevos procedimientos médicos, frustración, impotencia, discriminación, miedo al contagio y pérdida de vida por el virus, puesto que se mantuvo contacto directo con los pacientes infectados por Covid-19 (7).

Estas condiciones inherentes al ejercicio de sus servicios asistenciales no se encuentran exceptuadas a la realidad contemplada en los nosocomios de la región Apurímac, así pues, en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, se pudo observar que el escenario pandémico ha sido hostil y crítico a causa de la

veloz proliferación del Covid-19, y por ende el incremento masivo de contagios, provocó la afluencia incontenible de pacientes que requerían atención médica urgente, circunstancias que no permitieron que un número mayoritario de enfermos reciban atención médica integral, en ambientes adecuados para su tratamiento respectivo, teniendo como consecuencias fatales, la pérdida de vidas humanas sin distinción alguna, inconvenientes que se acrecentaron producto de la inoperancia de los directivos del sector salud, con modelos de trabajo anacrónicos, carentes de proporcionar respuestas efectivas e inmediatas a problemas agudos que afectaron la salud de la población apurimeña.

Igualmente, durante la crisis sanitaria las enfermeras(os) se han visto limitadas de proporcionar una atención profesional y humanizada, como resultado de que la demanda de pacientes, excedió la oferta sanitaria, además que los servicios de atención inmediata, carecen de personal capacitado para cubrir esa demanda, así como la escasez de recursos técnicos y operativos, para hacer frente a la enfermedad en un entorno catastrófico, acentuándose presenciando el miedo al contagio y contagiar a otros, el complicado manejo de las relaciones interpersonales con los pacientes contagiados y otros en una situación de estrés, la intensidad laboral, que no hace otra cosa que agotar física y emocionalmente a las enfermeras; sin embargo, a pesar de las vicisitudes siguen mostrando gran responsabilidad, espíritu de dedicación, compromiso profesional para con los pacientes y resiliencia personal, para superar dificultades que presenta la pandemia en el primera institución hospitalaria de la ciudad de Abancay.

## **1.2 Identificación y Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación entre los riesgos psicosociales y el cuidado humanizado por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- a. ¿Cuál es la relación entre los riesgos psicosociales y la interacción enfermera-paciente por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021?
- b. ¿Cuál es la relación entre los riesgos psicosociales y el cuidado transpersonal por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021?
- c. ¿Cuál es la relación entre los riesgos psicosociales y el momento del cuidado por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021?
- d. ¿Cuál es la relación entre los riesgos psicosociales y el campo fenomenológico por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021?

## **1.3 Justificación de la Investigación**

Este estudio se justifica, por el surgimiento como consecuencia de la prominente propagación del COVID-19, el cual causó en los profesionales de salud, alteraciones repentinas en el normal despliegue de sus actividades laborales,

además de presenciar situaciones inhumanas por la precariedad en la que se desenvuelve el área de salud en la ciudad de Abancay, circunstancias que trajo consigo problemas de salud, ya sea de índole psicológico, fisiológicos o físico en los involucrados, por consiguiente, su importancia radica en analizar efectos de los riesgos psicosociales vinculados al cuidado humanizado que los profesionales de salud realizan, a fin de poner en marcha planes institucionales que posibiliten el mejoramiento de los contextos y entornos laborales de los profesionales en enfermería, priorizando las relaciones interpersonales, enfatizados en la actitud sensible y el respeto a las necesidades espirituales, de comunicación y esperanza del prójimo, el cual propicie la humanización y priorice una adecuada atención a los usuarios del Hospital Regional ya mencionado.

Su justificación práctica, se fundamenta en el resultado del estudio, en referencia a los riesgos psicosociales y el cuidado humanizado por las profesiones de enfermería, estos serán de vital importancia, porque permitirán crear, agregar y efectuar prácticas integrales que ayuden al mejoramiento de la gestión sanitaria, con plena participación de los directivos y el cuerpo de profesionales de salud, tanto asistenciales como administrativos, con el fin de disminuir las consecuencias del riesgo psicosocial, de modo que, se busque priorizar la atención de la salud mental en los enfermeros y enfermeras, tendientes a brindar una práctica continua de atención integral, que admitirá sensibilizar y destacar el cuidado humanizado; mas no únicamente una atención soportada por procedimientos mecanizados.

Metodológicamente, la investigación se justifica debido a la utilización de métodos e instrumentos científicamente válidos, además de confiables, correspondientes a

los riesgos psicosociales y el cuidado humanizado, lo que permitirá adquirir información real para su aplicación en estudios semejantes a posterior.

## **1.4 Objetivos de la Investigación**

### **1.4.1 Objetivo General**

Analizar la relación entre los riesgos psicosociales y el cuidado humanizado por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- a. Determinar la relación entre los riesgos psicosociales y la interacción enfermera-paciente por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021.
- b. Determinar la relación entre los riesgos psicosociales y el cuidado transpersonal por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021.
- c. Determinar la relación entre los riesgos psicosociales y el momento del cuidado por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021.
- d. Identificar la relación entre los riesgos psicosociales y el campo fenomenológico por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Espacial**

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, situado en la ciudad de Abancay, del distrito y provincia Abancay, perteneciente a la región Apurímac.

### **1.5.2 Temporal**

El trabajo de investigación se efectuó, conforme a lo estipulado en el cronograma de actividades, presentado en el aspecto administrativo, enmarcado en el primer semestre del presente año, vale decir entre abril a julio del año 2022.

### **1.5.3 Social**

El objeto de estudio en cuanto al grupo social, este estará adscrito al personal profesional de enfermería, quienes ejercen funciones asistenciales en las áreas de emergencias, medicina, cirugía, ginecoobstetricia, pediatría, traumatología y área COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

### **1.5.4 Conceptual**

Respecto al marco teórico de la indagación en mención, se realizará acorde a la operacionalización de variables, esta comprende riesgos psicosociales en el trabajo y entrega de cuidado humanizado.



## **1.6 Viabilidad de la investigación**

Teniendo en consideración, el interés de materializar la presente indagación de parte de las investigadoras, éste será completamente autofinanciado; asimismo los integrantes de la muestra de estudio se encuentran laborando en los diferentes servicios asistenciales del nosocomio; por otro lado, a lo largo de la formación profesional de las interesadas, en las asignaturas de especialidad la praxis clínica se desarrolla dentro del nosocomio en mención, hechos que favorecerán el proceso dinámico de recopilación de información a profesionales de enfermería usando la encuesta como técnica y los instrumentos de medición Cuestionario SUCESO/ISTA21 versión breve y Nyberg Caring Assessment (NCA). De la misma manera, los directivos institucionales, servidores tanto administrativos como asistenciales y los sujetos de investigación brindan la oportunidad y apoyo para desarrollar estudios en el sector salud, favoreciendo su asequibilidad social.

## **1.7 Limitaciones de la Investigación**

Una de las principales limitaciones en esta investigación, es el hermetismo, carencia de compromiso y voluntad de algunos profesionales de salud, en participar durante la recolección de datos, que se dieron mediante las encuestas a aplicar en el nosocomio referido, de igual manera, una vez realizada la búsqueda de trabajos previos de estudio regionales como locales, no se hallaron coincidencias a tomar en cuenta, en repositorios de las universidades pertenecientes a la región Apurímac.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de investigación

##### 2.1.1 A nivel internacional

Tercero y Quenorán en Ecuador en el año 2021, desarrollaron la investigación titulada: “Modelo de cuidado humano y su aplicación a pacientes con covid-19: Ecuador 2020” con el objetivo de efectuar un análisis en el modelo del cuidado humano y su ejecución con los usuarios infectados por el Covid por el profesional de enfermería que trabajó en la red pública integral de salud en los meses de marzo a julio del año en mención. Metodología: investigación bajo la metodología de Demanziere y Dubar, con enfoque cualitativo, descriptivo y retrospectivo. Resultados: Los resultados permitieron determinar que los preceptos aplicados a lo largo de la prestación del cuidado, se encuentran enmarcados por el conjunto de valores humanos que propugnen la ayuda , como la instalación de fe y esperanza; Conclusión: concluyendo que en los pacientes de Covid-19 se aplicó el modelo Jean Watson, porque los cuidados por parte de estos profesionales están dirigidos por la conformidad entre cuerpo, mente y alma, esto apoyando a una buena relación entre el profesional y el usuario, este considerándose como un compromiso fundamental en el ofrecimiento de los cuidados con el fin de respetar la dignidad de los individuos atendidos (8).

Pico et al. en Ecuador, año 2021, en su investigación: “Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud de Ecuador 2020”. Con el propósito de determinar cuáles son los riesgos psicosociales frente

a una amenaza contagiosa en el personal de enfermería. Metodología: el trabajo fue epidemiológico descriptivo de corte transversal y cuantitativo como enfoque, desarrollado entre los meses de setiembre a diciembre de 2020; la recolección de datos estuvo dirigida a una muestra de 74 enfermeros, mediante una encuesta de 44 interrogantes cerradas dicotómicas, para su almacenamiento en Microsoft Excel y análisis respectivo en el aplicativo Epidat. Resultados: los resultados hallados demuestran que los riesgos psicológicos fueron ansiedad con un 24.32%, estrés con un 21.62%, depresión con un 18.92% y el trastorno del sueño con un 12.16% y los de conducta alimentaria e ingesta de psicofármacos con un 8.11%, con pensamientos suicidas el 4.05% y por ingesta de alcohol el 2.07%, es necesario acotar que el distanciamiento familiar destaca con un 37.84%. Conclusiones: En suma y sin lugar a dudas, el riesgo biológico es el que se caracteriza por tener mayor presencia considera como riesgo laboral en los profesionales, resultando en ellos varios grados de ansiedad, por lo cual, esto es visible en la forma de atención que de ofrecer a los usuarios de este establecimiento de salud (9).

Nistal et al. España, año 2021, en su estudio que lleva por título: "Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19". Objetivo: conocer cuál es la opinión de los pacientes a cerca de los cuidados humanizados por parte de los profesionales en enfermería en su estancia en el centro hospitalario. Metodología: este estudio tiene un enfoque cuantitativo-descriptivo transversal, en que se llevaron a la práctica entrevistas telefónicas a 357 usuarios mayores de edad, quienes estuvieron más de 24 horas en el nosocomio, para el recojo de los datos el instrumento empleado fue la escala PCHE, con la finalidad de evaluar su consistencia de puntuación en las tres dimensiones. Resultados: en primera instancia referida a las cualidades de la

práctica de enfermería con un 91.2%, seguidamente de un 84.4% en la incentivación de las buenas comunicaciones entre el profesional de enfermería – paciente, y finalmente un 87.8% en la disposición al cuidado; igualmente se utilizó una encuesta de satisfacción institucional con la pretensión de tener certeros conocimientos referentes a la calidad de la atención a los hospitalizados. Conclusiones: los resultados que evidenciaron con una puntuación media de 4.6 sobre 5, en cuanto al nivel de satisfacción de los pacientes en la atención de enfermería humanizada; pese, a todos los impactos negativos en los sistemas de salud, producidos por el coronavirus(10).

Giménez et al. España, año 2020, en su estudio titulado: “Los riesgos psicosociales, compromiso laboral y satisfacción laboral de las enfermeras durante la pandemia de COVID-19, en la ciudad de Valencia, España, 2020”; con el fin de estudiar la percepción del Covid-19 por parte del profesional en enfermería, en especial en temas de medidas y recursos e impacto en su trabajo del día a día. Como también el analizar los riesgos psicosociales y qué relación hay entre los riesgos y el Covid, indagación de orientación cuantitativa, descriptiva correlacional; para la obtención de información, se hizo uso del cuestionario en línea este como instrumento en el estudio, la información recopilada en un escenario de incremento considerable de contagios que oscila entre los 78 797 hasta 146 690, entre el 29 de marzo y el 8 de abril; los resultados vislumbran que la repercusión en sus labores son elevados, a razón que las medidas preventivas, tal como los instrumentos utilizables sobre la Covid-19, son relativamente bajos, de igual manera la carga laboral y el trabajo emocional representan notoriamente los riesgos psicosociales, sin embargo la satisfacción de las enfermeras es alta e intermedio el compromiso laboral, asimismo existiendo relación positiva y de significancia entre su diferencia

profesional y el impacto del coronavirus, no obstante, sin efecto relevante en los demás riesgos; en consecuencia, a lo largo de la pandemia es de gran importancia la información, recursos y las medidas preventivas como factor de protección frente a los riesgos psicosociales del profesional de enfermería (11).

Ramos y Ceballos, Chile, año 2018, en su investigación: “Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile”; con el fin de valorar la relación que existe entre los factores psicosociales y la atención humanizada impartida por profesionales de enfermería, este estudio cuantitativo, correlacional de enfoque y de con un diseño no experimental, en cuanto a los instrumentos usados para obtener información, se usó uno de tres partes la primera relativa a los antecedentes personales y laborales, seguidamente del cuestionario de evaluación SUSES-ISTAS 21, con una validez de alfa de Cronbach de 0.80 y la tercera correspondiente a Nyberg’s Caring Assessment, con una consistencia interna de 0.82; validado en la población chilena, en cuanto a los resultados, estos evidencian que el personal de enfermería reporta una elevada sensación del cuidado humanizado en un 51.67%, concluyéndose que existe una asociación fuerte y significativa entre la percepción de entrega de cuidado humanizado y la percepción de riesgos psicosociales en el ejercicio de sus labores de enfermería, los cuales fueron fenómenos materia de investigación (12).

### **2.1.2 A nivel nacional**

Sánchez y Santos en Lima-Perú, año 2021, en su estudio: “Significado del cuidado humanizado para la enfermera en un servicio de emergencia en tiempos de COVID-19”. Objetivo: Entender la connotación del cuidado humanizado para el profesional de enfermería en el escenario pandémico; Metodología: metódicamente bajo el

enfoque cualitativo, descriptivo-interpretativo, con alusión filosófica a Emmanuel Lévinas, como instrumento para la obtención de información se hizo uso de la entrevista semiestructurada, y analizados a través del contenido de Minayo, correspondiente a las 8 enfermeras participantes e integrantes del servicio de emergencia. Resultados: los resultados originaron dos categorías, una de las cuales referida al reconocimiento de su exposición como individuos frente a la COVID-19 y la otra asociada a proporcionar soporte psicoemocional al paciente COVID-19 y familia; por tanto, en un escenario crítico de pandemia, los profesionales de enfermería del servicio de emergencia se sensibilizan con los pacientes, llegando a perder el temor al contagio por la enfermedad, asimismo dados los denodados esfuerzos en la atención primaria a los pacientes y al no tener resultados favorables en su recuperación, más aún al observar y percibir el dolor de los familiares incrementan su impotencia, carga emocional y estrés (13).

Peña en Piura-Perú, año 2021, en su investigación titulada: “Factores psicosociales asociados al estrés laboral en profesionales de la salud en un Hospital de Piura en tiempos COVID-19, 2021” con el fin de establecer la relación entre los factores psicosociales y el estrés laboral en épocas de pandemia en el nosocomio de Piura, el estudio uso como método el enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, correlacional transversal, con la pretensión de recaudar datos confiables se aplicó la técnica encuesta con los cuestionarios ISTAS y DER, para la cuantificación de los factores psicosociales y estrés laboral respectivamente a una población muestral de 45 profesionales de la salud que atienden a pacientes con Covid-19; se hallaron los siguientes resultados que existe una evidente correlación significativa entre las variables en un ambiente pandémico incierto e inestable (14).

Huancollo en Arequipa-Perú, año 2021, en su investigación titulada: “Factores de riesgo psicosocial en personal médico que atiende pacientes Covid-19 en el Hospital Honorio Delgado Espinoza, en la ciudad de Arequipa, Perú, 2021”; con la finalidad de determinar los factores de riesgos psicosociales en el profesional médico que asiste a usuarios Covid-19, basado en una indagación de carácter observacional, de campo en el nivel relacional, utilizando el cuestionario en español ISTAS/2021 en su versión breve, adicionalmente una ficha datos sociodemográficos y laborales, estadísticamente analizados con la prueba de Chi Cuadrado; investigación que posibilita concluir que en las dimensiones posibilidades de desarrollo y exigencias psicológicas, así como en trabajo activo evidencia, los resultados evidencian un riesgo alto en la mayoría de galenos, en consecuencia es de necesidad prioritaria en inmediata atención el conocimiento de los servidores del sector salud en aras de realizar gestiones integrales, sobre la exposición a riesgos psicosociales de médicos asistenciales (15).

Camara et al. en Piura-Perú, año 2021, en su investigación titulada: “Cuidado humanizado de enfermería relacionado con los factores de riesgos psicosociales en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Essalud, en el Callao, Perú, 2020” ; con la finalidad de determinar la existente relación entre el cuidado humanizado de enfermería y los factores de riesgos psicosociales del personal asistencial de enfermería en el área de emergencia hospitalaria en el nosocomio mencionado, este estudio con sustento metodológico, cuantitativo – descriptivo de enfoque, y no experimental como diseño, por medio de la aplicación de un cuestionario en escala Likert, provisto de una secuencia lógica de 20 interrogantes agrupadas en las 5 dimensiones, fundamentadas en la versión breve SUCESO/ISTAS del 2018; en función a los resultados obtenidos vía

el estadístico de Rho Spearman, como conclusión se tuvo que existe una dependencia entre la variable cuidado humanizado y factores de riesgo psicosocial en los profesionales de enfermería del hospital referido, con un valor de 0.003 menor al nivel 0.05 de significancia (16).

Chambi et al. Concretaron su investigación sobre los “Factores de riesgo psicosocial y el desempeño laboral del profesional de enfermería del Hospital Honorio Delgado, en la ciudad de Arequipa, Perú, 2020”, con la decisión de establecer la relación existente entre de los factores de riesgo psicosocial y el desempeño laboral del personal asistencial en enfermería, el método de este estudio fue, cuantitativo, correlacional-transversal y de diseño no experimental, para la obtención de información se hizo uso del cuestionario como instrumento, el cuestionario siendo, (SUSESOS/ISTAS-21), de la misma manera el cuestionario de desempeño laboral a un total de 128 enfermeras en el área de hospitalización, consecuentemente los hallazgos mediante procedimientos estadísticos, revelaron la existencia significativa de asociación entre los factores de riesgo psicosocial y el desempeño laboral, por tanto, se pone de manifiesto que a mayor riesgo psicosocial, se tendrá como efecto un menor desempeño laboral, el cual afectará relevantemente la calidad de atención a los pacientes (17).

### **2.1.3 A nivel regional y local**

Llevada a cabo la investigación concerniente a estudios previos locales y regionales, no se encontraron similitudes con el tema abordado en las bases de datos académicos.



## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Teoría de Florence Nightingale**

Distinguida como la primera teoría del pensamiento científico y ético de la enfermería moderna, sus conocimientos filosóficos e históricos adquiridos a lo largo de sus días, las usó en el estudio de la realidad y de manera especial a esa porción real que integró el núcleo de su vida basada en el pleno cuidado del ser humano, sus diversos postulados filantrópicos, fundamentadas en su dedicación y entrega a una labor de bienestar social en particular, para Nightingale denotaba “ Un llamado de Dios” (23).

Concerniente a los aspectos asociados a la estructuración del conocimiento, Nightingale en salvaguarda de la estadística usó la información recolectada a través de la observación de acontecimientos reales con fines de comprobar la efectividad del sistema de enfermería. Además, es de vital importancia considerar otra característica que guarda relación con la concepción filantrópica del humanismo que permite demostrar el símbolo, la aproximación, así como la plasticidad, propias de su conceptualización, relacionadas con la sugerencia de que la construcción de los hechos vinculados con las labores de enfermería, tengan como punto de partida la observación personal e individual, por encima de la generalización (23).

### **2.2.2 Teoría de Paterson y Zderad**

Atribuye tanto el humanismo como el existencialismo a la teoría de la enfermería, es así que el humanismo intenta adoptar una perspectiva más amplia del potencial del individuo y trata de comprender a cada ser humano desde el contexto de sus

propias experiencias individuales; mientras el existencialismo es un enfoque filosófico para entender la vida sustentado en la creencia de que el pensamiento comienza con lo humano, a través del sentimiento, la acción, el ser vivo; enfatizando también en la libre elección, la autodeterminación y la auto responsabilidad del individuo (24).

### **2.2.3 Teoría de Jean Watson**

Acorde a Watson, “Promover la salud, es en parte, responsabilidad de la enfermería, además de buscar la prevención de ciertas enfermedades, brindar atención a enfermos y apoyar a la restauración de la salud”. Está centrada en promocionar la salud de forma adecuada, priorizar un tratamiento de acuerdo a la patología referida, de esa forma Watson menciona que hacer el uso adecuado del cuidado es clave en la práctica de profesionales en enfermería promoviendo así la salud de manera más adecuada que una simple cura médica, este postulado determina que el cuidado es logrado y puesto en práctica por las enfermeras; refiriendo que el cuidado de los pacientes origina un buen desarrollo, tomando en consideración que el espacio considera a una persona y aceptándola como es, se visualiza lo que puede lograr. Por lo cual, Watson menciona siete supuestos: a) se puede demostrar el cuidado de forma interpersonal y esto de manera efectiva. b) existen factores a cerca del cuidado que dan como resultados la satisfacción a las necesidades de ciertos individuos. c) La aplicación de un buen cuidado logra promover un crecimiento individual y familiar. d) La aplicación de respuestas cariñosas logra que el paciente se acepte como es ahora, y lo que puede llegar a convertirse. e) Un contexto de cuidado puede ofrecer un gran desarrollo a los individuos atendidos y que tenga la opción de elegir por ellos un modelo. f) Cuidar

como ciencia se complementa con curar como ciencia. g) De esa forma para el profesional de enfermería, cuidar es prioridad (25).

#### **2.2.4 Teoría del modelo de Siegrist**

En este modelo del estrés laboral, compuesta por el desbalance, esfuerzo y recompensa, se asevera que en la adultez, el rol de trabajo debe de vincularse con la función que regula aspectos de la autoestima y autosuficiencia, teniendo en consideración la organización brinde posibilidades y medios en el ámbito social, significando que el grado profesional o de ocupación de los trabajadores tiene relación con la realización y su recompensa; es decir, ser retribuido o valorado, además la pertenencia valiosa a un cierto grupo; razones por la cual, las exigencias laborales están presentes constantemente, con la capacidad de producir sentimiento de angustia, ansiedad, miedo, tensión, amenaza e incertidumbre, emergentes en el desarrollo de eventos que necesiten respuestas flexibles, con capacidad de adaptarse e inmediatas, tales soluciones no siempre son idóneas, volviéndose un peligro en el ámbito laboral (26).

#### **2.2.5 Riesgos psicosociales en el trabajo**

En relación a lo mencionado la OIT, puntualiza los riesgos psicosociales, como la interrelación del trabajo y su entorno ambiental, considerando la condición organizacional, estas como capacidades de los colaboradores y su cultura, como sus necesidades y vivencias ocurridas fuera del trabajo, todo lo cual, por medio de percepciones y vivencias pueden incidir crucialmente en el desempeño profesional, la satisfacción al cumplir las tareas y por supuesto, en el estado de salud (18).

Asimismo, Jiménez (19), plantea que los riesgos en el campo psicosocial están directamente relacionados a las particularidades en la organización y condiciones de trabajo que perjudican considerablemente el estado de salud de las personas, mediante procesos fisiológicos y psicológicos, a los que también nombramos estrés.

Por otro lado, una definición más sencilla de los riesgos psicosociales planteada por el autor en la materia, refiriéndose a la gestión del trabajo y los aspectos del diseño del mismo modo que sus escenarios sociales y entornos organizativos, que poseen capacidad para ocasionar daños físicos o psicológicos (20).

En consecuencia, los riesgos psicosociales hacen referencia al comportamiento evidenciado en el ejercicio de las influencias negativas para la salud de los colaboradores mediante su percepción y práctica (20).

## **2.2.6 Dimensiones de los riesgos psicosociales en el trabajo**

### ***2.2.6.1 Exigencias psicológicas en el trabajo***

Considera básicamente la tensión y desgaste emocional como consecuencia de llevar a la práctica el trabajo, el cual se integra por una diversidad de exigencias, que son agrupadas en exigencias cuantitativas, conceptualizada primordialmente como la correlación entre la cantidad de carga laboral y la disponibilidad de tiempo para realizarla; en cuanto a las exigencias emocionales, vienen a ser las causales que repercuten en los sentimientos del sujeto, especialmente cuando requiere la capacidad de atención de la situación de la demás persona capaces de transmitir sus emociones, sentimientos e impresiones, ante los que se tiene que demostrar compasión y complacencia; entre tanto los requerimientos de ocultar las

emociones, tiene repercusión en los sentimientos de forma positiva o de forma negativa, sin embargo en la praxis se refiere a las reacciones y opiniones negativas en el que empleado por razones éticas esconde a los partícipes directos (20).

#### ***2.2.6.2 Trabajo activo y desarrollo de habilidades***

Representa un aspecto primordial en el ejercicio laboral de todo empleado, íntimamente relacionado con el volumen de trabajo asignado, las oportunidades de asimilar nuevos conocimientos para el fortalecimiento de capacidades, el acceso a descanso durante el desarrollo de sus funciones y por sobre todo, encontrar un sentido trascendental en la tarea que efectúa; en síntesis plantea el sentido, la relevancia y la satisfacción personal, así como profesional que significa el cumplimiento del trabajo (20).

#### ***2.2.6.3 Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo***

Dentro del apoyo social se considera a todo acto de desprendimiento para asistir ante una necesidad incuestionable, en circunstancias que ameriten su materialización entre todos los integrantes de la organización. En cuanto a la calidad del liderazgo, esta se orienta en el aseguramiento del crecimiento personal y profesional, de la misma manera implica la motivación y la búsqueda del bien en los colaboradores que muestren una adecuada salud mental, bajo nivel de estrés y mayor vitalidad, en todas las dependencias para el cumplimiento efectivo de los objetivos corporativos con efectos inmediatos y mediatos; acentuando la efectividad en la gestión organizacional (20).

#### **2.2.6.4 Compensaciones**

Toma en consideración la retribución, valoración y reconocimiento explícito de la realización del trabajo, en correspondencia con el esfuerzo y paso que reciben producto de ello; acorde a este factor, una de las recompensas más valoradas por el trabajador viene a ser la estabilidad laboral y el reconocimiento como recompensa a su desempeño, por los directivos de la organización (20).

#### **2.2.6.5 Doble presencia**

Se fundamenta en la preocupación por las responsabilidades domésticas, familiares y cotidianas, las cuales se interponen en la realización de sus actividades laborales remuneradas, interferencia que puede mermar el desempeño en el trabajo, se manifiesta con mayor frecuencia en las mujeres, quienes cumplen una doble carga laboral en comparación a los varones, produciéndose indudablemente la inequidad de género (20).

#### **2.2.7 Entrega de cuidado humanizado**

Basado en la teoría de cuidado humanizado de Jean Watson, haciendo notorio la relevancia de la dignidad del ser humano e incluye nociones como la humanización del cuidado, así como también el cultivo de la sensibilidad, del mismo modo la asunción de valores, a más de la relación de ayuda entre individuos; adicionalmente hace mención enfática en las habilidades del profesional en enfermería para poner en manifiesto la inquietud acerca de las personas en todas las condiciones del ser, con la intención de favorecer la cura o el confrontamiento de la afección, y en definitiva adquirir una estabilidad interna (12).

Aptitudes que aumentan con la teoría de Watson, puesto que orienta a la obtención de resultados exitosos gracias a la idoneidad en el ejercicio de sus funciones sanitarias, a razón que las enfermeras tienen la posibilidad de organizar inmediatamente información referente al paciente, tomar decisiones sobre los procedimientos a realizar prioritariamente y brindar cuidados con perspectivas de resultados favorables e íntegros; cuidados que se exteriorizan en la práctica interpersonal, de forma organizada, orientada e instituida a cubrir las necesidades prioritarias de su semejante, con el exclusivo propósito de fomentar y preservar la salud, así como estimular el crecimiento individual (21).

## **2.2.8 Dimensiones de entrega de cuidado humanizado**

### ***2.2.8.1 Interacción enfermera-paciente***

Teniendo en consideración que la esencia de la enfermería se circunscribe en los cuidados, ayuda y preservación sobre la dignidad del ser humano, tiempo de protección que implica consideraciones éticas y morales; de esta manera el cuidado responde a procedimientos de asociación entre los aspectos intelectual, afectivo y el ámbito, conceptualizándose como un efecto terapéutico y transpersonal la interrelación entre los agentes enfermera-paciente (21).

### ***2.2.8.2 Relación cuidado transpersonal***

Fundamentada en la unión espiritual entre dos seres humanos, caracterizado por su trascendencia personal, temporal, espacial e histórico de la vida de los individuos; interrelación que permite que los involucrados tengan acceso en un escenario de manifestaciones ostensibles e indiscernibles, adicionalmente se

encuentren en correspondencia, en todo momento con las ocurrencias suscitadas en su entorno (21).

### **2.2.8.3 Momento del cuidado**

Ocasión propicia que permite la ocurrencia de una relación entre la persona, el área y el tiempo, de manera tal que esa circunstancia es concebida por los dos individuos en un determinado momento, con distintos campos fenomenológicos, situación que consiente contemplar la ocasión de otorgar un cuidado humanizado y las incidencias del contexto (21).

### **2.2.8.4 Campo fenomenológico**

El campo fenomenológico hace referencia a la interacción y los cuidados entre enfermeros y pacientes, el mismo que no sólo debe ser técnico sino también humanístico, es en ese lineamiento que la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería trasciende al campo psíquico y espiritual. Para que esta acción tenga un impacto significativo, es pertinente que se considere, el contexto del paciente, su cultura, sus costumbres y aspectos que atañen a los pacientes, al considerar esto la interacción y los vínculos se fortalece la calidad de la atención y los cuidados (22).

Una vez que el profesional de enfermería hace su ingreso en el espacio fenomenológico de los pacientes en su marco referencial y la realidad subjetiva que se encuentra íntegramente conformado por la vivencia humana; es ahí donde se da inicio al cuidado, respondiendo al estado del ser del enfermo en alma y espíritu, en igual correspondencia a la manifestación de sus sentimientos subjetivos (21).



### **2.2.9 Experiencias psicosociales de enfermeras durante COVID-19**

Las enfermeras que laboraron durante la emergencia sanitaria del Covid 19, experimentaron angustia psicológica y emocional. al lidiar con el trabajo, las relaciones sociales y su vida personal. El COVID-19 genera múltiples desafíos para la praxis de enfermería en primera línea. Los resultados hablan de la necesidad de apoyo psicológico y social de las enfermeras de primera línea para resolver situaciones de estrés y mantener el bienestar mental, que posteriormente puede afectar los resultados y la eficiencia de la atención de enfermería. Es vital que los líderes de enfermería, los gerentes de enfermería, las organizaciones de atención médica y los formuladores de políticas brinden un apoyo multifacético para aumentar la satisfacción profesional y garantizar la sostenibilidad de la fuerza laboral de enfermería. Se necesitan investigaciones futuras para explorar las experiencias psicosociales a largo plazo de las enfermeras dentro de este panorama (27).

### **2.3 Marco conceptual**

1. Estrés: Es la respuesta de un cuerpo frente a algún riesgo potencial en el contexto del sujeto, el mismo que tienen efectos en la salud integral, este no es un condicionante de la salud a manera de trastorno, sino el primer signo que se manifiesta ante un perjuicio físico y emocional (28).
2. Riesgo: Teniendo en consideración que la definición de un riesgo, está íntimamente relacionada con las posibilidades de que los riesgos puedan concretizarse, causando enfermedades o lesiones en los trabajadores de las diversas áreas, más aún para los trabajadores de la salud, por encontrarse con alta vulnerabilidad de contraer enfermedades con origen biológico,

químico, ergonómico, físico, mental y social, relacionadas con el ámbito de trabajo, en ese sentido, el riesgo para los profesionales del área de enfermería, se puede conceptualizar de la siguiente manera, son actos que ocurren a consecuencia de las actividades, ocupaciones y cuidados de los individuos, además de las probabilidades y condiciones para que el riesgo se concrete el personal de salud (29).

3. Riesgo biológico: Establecida como las posibilidades para contraer enfermedades a partir de la manipulación de materiales o agentes de origen biológico, tomando en consideración este aspecto, permite aseverar sobre las condiciones riesgosas en materia biológica están presentes en la el conjunto de labores realizadas por el personal de salud, los mismos que están en constante exposición a agentes biológicos y sus derivados, situaciones laborales que pueden ocasionar enfermedades infecciosas tanto agudas como crónicas (29).
4. Riesgos psicosociales: Conforme a lo establecido por la OIT, esta clase de riesgo se relaciona con el medio laboral del profesional, donde los aspectos del medio laboral pueden afectar la salud de los trabajadores, estos pueden ser físicos o mentales que conforme a los niveles se traduce en estrés (28).
5. Calidad del cuidado: La OMS manifiesta al respecto que este garantiza a los pacientes, los procedimientos y atenciones integrales para su pronta mejoría, disminuyendo los riesgos y maximizando el grado de satisfacción de las personas atendidas por los trabajadores del centro de salud (30).
6. Salud ocupacional: La salud ocupacional viene a ser una actividad que engloba distintas áreas y especialidades, con el objetivo primordial de promover, así como el resguardo frente a los riesgos del trabajador que

labora sector en materia física, mental y psicológica; en tal sentido se realizan acciones para la gestión y disminución del riesgo de la labor que desempeñan (31).

7. Enfermedades ocupacionales: Se refiere a las enfermedades que son producto de las actividades realizadas dentro del ámbito laboral, por agentes externos, en esos casos la responsabilidad recae sobre el jefe, en el campo de la salud estas pueden ser afecciones musculoesqueléticas, enfermedades infecciosas y bacterianas, etc. (31)
8. COVID-19: Es la patología que produce el virus del SARS-CoV-2, la isma que se originó a finales del año 2019 en el continente asiático (32).
9. Pandemia: La OMS, las pandemias son producto de la expansión de patologías, se considera como tal cuando la incidencia es mayor dentro de una zona geográfica prolongada (32).
10. Crisis: Las crisis tiene lugar en el caso de un grado elevado de la alteración humana a consecuencia de un cambio brusco o frente a amenazas potenciales (32).
11. Dolor: Es la percepción dolorosa que deriva de cualquier padecimiento físico o mental, puede ser por lesiones o como síntoma de alguna patología. (32)
12. Autocuidado: Está relacionado con la capacidad y los medios de los sujetos o la agrupación de estos para tener un estado saludable, además de hacerle frente a las condiciones médicas, prescindiendo del constante apoyo de los trabajadores de salud (32).
13. Estrés laboral: Este tipo de estrés, está conformado por las respuestas perjudiciales para la salud mental y psíquica producto de las exigencias

laborales, los requerimientos, además de los medios que tiene el sujeto para desempeñar su función (32).

14. Salud mental: Es el estado de bienestar como consecuencia del equilibrio emocional para actuar frente a situaciones diarias, ya que un correcto empleo de las habilidades del hombre frente a situaciones adversas fortalece la salud mental, con el empleo de aspectos como la confianza, el autocuidado y la empatía para alcanzar un sentido además de niveles armoniosos de equilibrio (32).

15. Personal de la salud: Involucra a la totalidad de expertos del sector salud, tanto trabajadores técnicos y personas auxiliares en el campo que realicen actividades para cuidar las condiciones saludables de las personas que lo requieran (32).

16. La atención en salud mental del profesional de salud: Son las medidas que se toma para salvaguardar el estado mental de los empleados del sector, estas medidas están dispuestas desde el más alto mando hasta los puestos con menos rango, con el objetivo de brindar ayuda y atenciones del personal de salud (32).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **3.1.1 Hipótesis General**

Existe relación entre los riesgos psicosociales y el cuidado humanizado por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021.

##### **3.1.2 Hipótesis Específicas**

- a. Existe relación entre los riesgos psicosociales y la interacción enfermera-paciente por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021.
- b. Existe relación entre los riesgos psicosociales y el cuidado transpersonal por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021.
- c. Existe relación entre los riesgos psicosociales y el momento del cuidado por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021.
- d. Existe relación entre los riesgos psicosociales y el campo fenomenológico por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021.

### **3.2 Método**

La metodología para este estudio es el hipotético deductivo, puesto que el estudio se encuentra orientado bajo el enfoque cuantitativo; es necesario precisar acerca de la obtención de un argumento específico, se parte del conocimiento general, de acuerdo a ello se formulan las hipótesis a contrastar, con la intención de admitir o denegar su validez en un momento especificado (33).

### **3.3 Tipo de investigación**

Este trabajo se hizo bajo la tipología básica, al respecto Supo (33), puntualiza que la aplicabilidad práctica de los resultados no son su finalidad inmediata, pues tiene como única pretensión introducir e incrementar bases teóricas sobre la realidad existente para estudios posteriores.

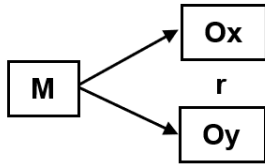
### **3.4 Nivel o alcance de investigación**

Este trabajo se realizó, tomando en consideración las variables para su contrastación, con nivel correlacional, en el que sintetiza que tiene la intención de establecer una correspondencia entre las concepciones y sus resultados en un escenario concreto; escaso de explicación, en todo instante concerniente a la causalidad de una sobre la otra (34).

### **3.5 Diseño de investigación**

Metodológicamente, es no experimental conforme a Serna et al. (34), a razón que las variables objeto de estudio no están sujetas a manipularse intencionalmente, sólo las describe y analiza tal cual se presentan en su ámbito natural tras su ocurrencia formulando criterios lógicos, con diseño transeccional descriptivo,

puesto que se emplea para analizar y conocer los atributos, rasgos o cualidades de la población materia de estudio en momento determinado del tiempo.



Donde:

- M: Muestra del estudio
- Ox: Riesgos psicosociales
- Oy: Cuidado humanizado
- r: Relación entre variables

### 3.6 Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p><b>Riesgos psicosociales</b></p> <p>Los riesgos psicosociales, son las características organizacionales y condiciones laborales que perjudican considerablemente el estado de salud de las personas, mediante procesos fisiológicos y psicológicos, a los que también nombramos estrés. (19)</p>	<p><b>Dimensión 1:</b> Exigencias psicológicas en el trabajo</p>	<p>Exigencias cuantitativas Exigencias cognitivas Exigencias sensoriales Exigencias emocionales Exigencias de esconder emociones</p>	1,2,3,4,5	Intervalo
	<p><b>Dimensión 2:</b> Trabajo activo y desarrollo de habilidades</p>	<p>Influencia Control sobre el tiempo de trabajo Posibilidades de desarrollo en el trabajo Sentido en el trabajo Integración en la empresa</p>	6,7,8,9,10	
	<p><b>Dimensión 3:</b> Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo</p>	<p>Claridad de rol Conflicto de rol Calidad de liderazgo Calidad de relación con los superiores Calidad de relación con los compañeros</p>	11,12,13,14,15	
	<p><b>Dimensión 4:</b> Compensaciones</p>	<p>Estima Inseguridad respecto al contrato de trabajo Inseguridad respecto a las características del trabajo</p>	16,17,18	



	<b>Dimensión 5:</b> Doble presencia	Preocupación por las tareas domésticas	19,20	
<b>Cuidado humanizado</b>  Según la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, en el cual se concede especial relevancia a la dignidad del ser humano e incluye nociones como la humanización del cuidado, así como también el cultivo de la sensibilidad, del mismo modo la asunción de valores, a más de la relación de ayuda entre individuos; adicionalmente hace mención enfática en las capacidades del profesional en enfermería para poner en manifiesto las inquietudes por las personas en todas las condiciones del ser, con la intención de favorecer la cura o el confrontamiento de las afecciones, y en definitiva hacer posible la adquisición del equilibrio interno. (12)	<b>Dimensión 1:</b> Interacción enfermera-paciente	Dar apoyo emocional  Dar apoyo físico	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20	Intervalo
	<b>Dimensión 2:</b> Relación cuidado transpersonal	Empatía		
	<b>Dimensión 3:</b> Momento del cuidado	Cualidades del hacer		
	<b>Dimensión 4:</b> Campo fenomenológico	Proactividad		

### 3.7 Población, muestra y muestreo

**Población:** Estuvo conformada de 199 profesionales de enfermería, los mismos que desempeñan labores asistenciales centradas en la atención al paciente en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en el 2022; en esa línea Serna et al. (34), refieren que la población la conforman el conjunto de unidades de estudio que tienen relación o comparten características similares dentro del ámbito de investigación.

**Muestra:** Fue de 132 profesionales en salud que laboran dentro del nosocomio mencionado, tal es así que Supo (33) precisa que las muestras son divisiones del total de la población, a partir de procedimientos estadísticos, de manera que las conclusiones derivadas, en función de la muestra posibiliten ser extrapoladas a la población. Asimismo, para la obtención del valor se hizo uso de la fórmula mencionada a continuación:

Fórmula para población finita:

$$n = \frac{N \cdot Z \cdot E \cdot Q}{P \cdot (1 - Q)}$$

Donde:

N = Población.199

Z = Confianza (1.96)

E = Error (0.05)

Q = Prob. de fracaso 10% (0.5)

P = Prob. de éxito 90% (0.5)

n = Muestra

**n=132**

**Muestreo:** Indagación que se enmarca en la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple al 5% de margen de error, al respecto Supo (33) manifiesta que tiene como única pretensión erradicar el sesgo de admisión, a través de la adjudicación del total de partícipes que forman la población.

### **3.8 Técnicas e instrumentos**

Se empleó la técnica de la encuesta, la cual permitió recopilar los datos necesarios para el estudio de manera secuencial, siendo el instrumento el cuestionario conformado por preguntas estructuradas, dada la necesidad de estructurar sistémicamente la data recogida mediante el empleo de medios materiales y teniendo el estudio un tratamiento cuantitativo la técnica adecuada a utilizar es la psicometría, acerca Supo (34), infiere que su empleo requiere de un instrumento confiable y validado por expertos en todos sus extremos, puesto que las propiedades métricas evidencian estabilidad, consistencia e integridad en su aplicación; por lo cual se utilizará el instrumento de medición SUSESO-ISTAS 21 en su versión breve para la variable riesgos psicosociales, constituida por 5 dimensiones con un total de 20 interrogantes, diseñadas en escala Likert con puntuaciones que van de 0 a 4; el mismo que demuestra consistencia interna de confiabilidad de alfa de Cronbach mayor a 0.80, además de encontrarse validada por Ramos y Cevallos (35), asimismo, para el cuidado humanizado, se empleó el instrumento de medición Nyberg Caring Assessment (NCA), compuesta por 20 ítems con puntuaciones de 1 a 5 en el formato Likert; con la traducción y validación de la Doctora en Enfermería Margarita Poblete (36), evidenciado confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.82.

### **3.9 Consideraciones éticas**

Debido al tipo de estudio, se requieren datos del personal que trabaja en el ámbito hospitalario referido, por ello se considera el resguardo de los datos personales y se pondera la discreción de los mismos para el respeto en todas sus dimensiones del personal de salud.

### **3.10 Procesamiento estadístico**

Con la finalidad de realizar una correcta estructuración de los datos recopilados en campo, se aplicarán métodos estadísticos, tanto descriptivos como inferenciales, tal es así, que se recurrirá al uso del programa informático MS Excel, además de la aplicación estadística SPSS 27 a fin de realizar la interpretación y concretización de los datos resultantes; tomando en consideración, que preliminarmente a la aplicación de la estadística inferencial, se determinará la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, cuyo resultado será determinante para utilizar la estadística paramétrica (Coeficiente de Correlación Producto - Momento de Pearson) o estadística no paramétrica (Rho de Spearman), el cual permitirá validar o rechazar las hipótesis contempladas en la investigación.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 Resultados

**Tabla 1.** Distribución de frecuencia de los riesgos psicosociales

		Frecuencia	Porcentaje
Riesgos psicosociales	Bajo	1	0.8
	Medio	105	79.5
	Alto	26	19.7
	Total	132	100.0

En la tabla 1 se observa que el 79.5% de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega tuvieron riesgos psicosociales a nivel medio a causa de la COVID-19, mientras que el 19.7% refirió niveles altos y el 0.8% niveles bajos.

**Tabla 2.** Distribución de frecuencia del cuidado humanizado

		Frecuencia	Porcentaje
Cuidado humanizado	Malo	1	0.8
	Regular	51	38.6
	Bueno	80	60.6
	Total	132	100.0

En la tabla 2, se observa que el 60.6% de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega opinaron tener un cuidado humanizado bueno frente a los pacientes, mientras que el 38.6% refirieron un nivel regular y 0.8% opinaron que su cuidado humanizado es malo.

**Tabla 3.** Contingencia entre riesgos psicosociales y cuidado humanizado

			Riesgos psicosociales			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Cuidado humanizado	Malo	<i>Recuento</i>	0	0	1	1
		<i>% del total</i>	0.0%	0.0%	0.8%	0.8%
	Regular	<i>Recuento</i>	1	46	4	51
		<i>% del total</i>	0.8%	34.8%	3.0%	38.6%
	Bueno	<i>Recuento</i>	0	59	21	80
		<i>% del total</i>	0.0%	44.7%	15.9%	60.6%
Total		<i>Recuento</i>	1	105	26	132
		<i>% del total</i>	0.8%	79.5%	19.7%	100.0%

En la tabla 3 se observa que el 79.5% de profesionales de enfermería del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega indicaron sobre los riesgos psicosociales que están presentes a nivel medio, de los cuales el 44.7% presentaron un cuidado humanizado bueno y el 34.8% en un nivel regular. Por otro lado, un total de 19.7% opinaron que la presencia de riesgos psicosociales es alta, del cual el 15.9% presentaron un cuidado humanizado bueno y el 3% en un nivel regular.

**Tabla 4.** Contingencia entre riesgos psicosociales e interacción enfermera-paciente

			Riesgos psicosociales			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Interacción enfermera-paciente	Malo	<i>Recuento</i>	0	3	1	4
		<i>% del total</i>	0.0%	2.3%	0.8%	3.0%
	Regular	<i>Recuento</i>	0	46	12	58
		<i>% del total</i>	0.0%	34.8%	9.1%	43.9%
	Bueno	<i>Recuento</i>	1	56	13	70
		<i>% del total</i>	0.8%	42.4%	9.8%	53.0%
Total		<i>Recuento</i>	1	105	26	132
		<i>% del total</i>	0.8%	79.5%	19.7%	100.0%

En la tabla 4 se observa que el 79.5% de los enfermeros y enfermeras del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega presentaron riesgos psicosociales a un nivel medio, del cual el 42.4% opinaron tener una buena interacción con los pacientes y el 34.8% mencionaron que es regular; por otra parte, el 19.7% refirieron que la

presencia de los riesgos psicosociales es alta, mientras que el 9.8% mantienen una buena interacción con los pacientes y el 9.1% en una condición regular.

**Tabla 5.** Contingencia entre riesgos psicosociales y relación cuidado transpersonal

			Riesgos psicosociales			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Relación cuidado transpersonal	Malo	<i>Recuento</i>	0	0	1	1
		<i>% del total</i>	0.0%	0.0%	0.8%	0.8%
	Regular	<i>Recuento</i>	1	28	0	29
		<i>% del total</i>	0.8%	21.2%	0.0%	22.0%
	Bueno	<i>Recuento</i>	0	77	25	102
		<i>% del total</i>	0.0%	58.3%	18.9%	77.3%
Total		<i>Recuento</i>	1	105	26	132
		<i>% del total</i>	0.8%	79.5%	19.7%	100.0%

En la tabla 5 se observa que el 79.5% de profesionales de enfermería del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega consideran los riesgos psicosociales en un nivel medio, de ello el 58.3% mencionaron que es buena la relación del cuidado transpersonal y el 21.2% indicaron que es regular. Por otra parte, el 19.7% opinaron que la presencia de riesgos psicosociales es alta, en consecuencia, el 18.9% opinan que es buena la relación cuidado transpersonal con los pacientes.

**Tabla 6.** Contingencia entre riesgos psicosociales y relación cuidado transpersonal

			Riesgos psicosociales			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Momento del cuidado	Malo	<i>Recuento</i>	0	1	1	2
		<i>% del total</i>	0.0%	0.8%	0.8%	1.5%
	Regular	<i>Recuento</i>	0	12	5	17
		<i>% del total</i>	0.0%	9.1%	3.8%	12.9%
	Bueno	<i>Recuento</i>	1	92	20	113
		<i>% del total</i>	0.8%	69.7%	15.2%	85.6%
Total		<i>Recuento</i>	1	105	26	132
		<i>% del total</i>	0.8%	79.5%	19.7%	100.0%

En la tabla 6 se observa que el 79.5% del profesional de enfermería del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega señalaron que los riesgos psicosociales se

encuentran en un nivel medio, de ello el 69.7% indicaron que es buena al momento del cuidado por el profesional y el 9.1% mencionaron que es regular. Por otra parte, el 19.7% opinaron que la presencia de riesgos psicosociales es alta, de los cuales el 15.9% opinaron que es bueno el momento del cuidado.

**Tabla 7.** Contingencia entre riesgos psicosociales y el campo fenomenológico

			Riesgos psicosociales			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Campo fenomenológico	Malo	<i>Recuento</i>	0	0	1	1
		<i>% del total</i>	0.0%	0.0%	0.8%	0.8%
	Regular	<i>Recuento</i>	1	46	4	51
		<i>% del total</i>	0.8%	34.8%	3.0%	38.6%
	Bueno	<i>Recuento</i>	0	59	21	80
		<i>% del total</i>	0.0%	44.7%	15.9%	60.6%
Total		<i>Recuento</i>	1	105	26	132
		<i>% del total</i>	0.8%	79.5%	19.7%	100.0%

En la tabla 7 se observa que el 79.5% de profesionales de enfermería del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega hacen referencia acerca de los riesgos psicosociales con un nivel medio, de ello el 44.7% mencionaron que es bueno su campo fenomenológico y el 34.8% indicaron que es regular. Por otro lado, el 19.7% indicaron que la presencia de riesgos psicosociales es alta, sin embargo, el 15.9% mencionan que es bueno su campo fenomenológico y el 3% opinaron que es regular.



## 4.2 Discusión de Resultados

1. Los resultados mostraron que 79.5% de los profesionales de enfermería tienen riesgos psicosociales medios; mientras que el 38.6% posee un cuidado humanizado regular; además de 79.5% que posee un riesgo psicosocial medio; el 44.7% posee un buen cuidado humanizado y el 34.8% posee un cuidado humanizado regular de esta manera se observa una relación positiva entre ambas variables. Estos hallazgos son similares a Camara et al. cuyo estudio evidenciaron correspondencia directa significativamente de las variables cuidado humanizado y riesgo psicosocial con una significancia al 0.000 (16); de igual manera los obtenidos de Ramos y Ceballos (12) evidencian una asociación positiva y significativa entre ambas riesgo psicosocial y cuidado humanizado, por su parte Pico et al. en su indagación correspondiente a los riesgos psicosociales en un contexto COVID-19, concluye que el riesgo biológico conlleva a una serie de respuestas en los trabajadores como estrés o ansiedad, lo que puede repercutir notablemente en los servicios brindados incluyendo el cuidado humanizado (9).
2. Respecto a la relación de riesgo psicosocial y la dimensión interacción enfermera paciente; el 79.5% de los enfermeros que poseen un riesgo psicosocial regular, el 42.4% opinaron tener una buena interacción con los pacientes; sin embargo, no hay asociación significativa entre ambas; asimismo, Nistal et al. indica que el 84.4% de enfermeros indicaron haber buena comunicación entre el enfermero y el paciente llegando a elevar la enfermería humanizada (10). Por su parte Pico et al. señalaron que el Covid-19 generó varios grados de ansiedad, lo cual se hizo visible en la forma de

atención que ofrecen a los usuarios de este establecimiento de salud, por lo que la interacción enfermera paciente se vio afectado ya que los enfermeros presentaron riesgo psicosocial (9).

3. Respecto a la relación riesgo psicosocial y cuidado transpersonal, se muestra que de 79.5% de profesionales de enfermería, el 58.3% mencionaron que es buena la relación del cuidado transpersonal y el 21.2% indicaron que es regular; además se tuvo una relación significativa de 0.007 además de una correlación positiva de 0,236. Según el estudio de Tercero y Quenorán, los enfermeros se comprometen con el cuidado del paciente priorizando cuidar la dignidad de la persona lo cual está relacionado en el cuidado transpersonal en un entorno de Covid-19 (8). Por su parte, Giménez et al. indican que pese a la carga que trajo consigo el Covid19; la satisfacción de las enfermeras es alta e intermedio el compromiso laboral, brindando un cuidado humanizado adecuado; en consecuencia, a lo largo de la pandemia es de gran importancia la información, recursos y las medidas preventivas como factor de protección frente a los riesgos psicosociales del profesional de enfermería (11).
4. Respecto al riesgo psicosocial y la dimensión de momento de cuidado; se observa que de 79.5% del personal enfermero que poseen riesgos psicosociales medios, el 69.7% indicaron que es buena al momento del cuidado por la enfermera, sin embargo no hay una relación significativa entre ambos  $p = 0.142$ . estos resultados son similares a los de Nistal et al. quien menciona que 94.4% de pacientes mencionan que existe disponibilidad del cuidado de los enfermeros lo cual se debe a una serie de disposiciones del centro de salud que cuida del personal de salud, y ello implica su salud

mental (10). Por su parte, Sánchez y Santos indican que en un escenario crítico de pandemia, los profesionales de enfermería del servicio de emergencia se sensibilizan con los pacientes, llegando a tener disponibilidad de atenderlos, más aún al observar y percibir el dolor de los familiares incrementan su impotencia, carga emocional y estrés, por lo que van mejorando el momento de cuidado del enfermero con el paciente (13)

5. Respecto a la dimensión riesgo psicosocial y campo fenomenológico; se muestra que de 79.5% enfermeros que posee riesgos psicosociales con un nivel de incidencia medio, el 44.7% mencionaron que es bueno su campo fenomenológico; de esta manera se tuvo una significancia de 0.019 y ambos poseen correlación positiva de 0,204. Asimismo, los resultados de Nistal et al. que el 96.6% muestran tener cualidades del hacer de enfermeros lo cual beneficia al cuidado de los pacientes, lo cual es parte de la mejora del campo fenomenológico del mismo; por su parte Peña indica que este panorama llega a afectar el nivel de estrés del enfermero lo cual puede afectar el desempeño del profesional afectando el campo fenomenológico por lo que urge implementar estrategias que prioricen al profesional en un ambiente pandémico incierto e inestable (14)

### 4.3 Prueba de Hipótesis

**Tabla 8.** Correlación entre riesgos psicosociales y cuidado humanizado

			Riesgos psicosociales	Cuidado humanizado
Rho de Spearman	Riesgos psicosociales	Coeficiente de correlación.	1.000	,204*
		Sig. (bilateral)		0.019
		N	132	132
	Cuidado humanizado	Coeficiente de correlación.	,204*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.019	
		N	132	132

Donde:

**Ha:** Hay correspondencia de los riesgos psicosociales y el cuidado humanizado por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021.

**Ho:** No se evidencia la correspondencia de los riesgos psicosociales y el cuidado humanizado por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay-2021.

La tabla número 8 muestra lo resultante de analizar la correlación, con significancia de  $0.019 < 0.05$ , en el cual de acuerdo a la regla de determinación de hipótesis se acepta Ha y se rechaza Ho, entonces se correlaciona los riesgos psicosociales y el cuidado humanizado, donde  $r=0.526$  lo que indica una positiva correlación.

**Tabla 9.** Correlación entre riesgos psicosociales e Interacción enfermera-paciente

			Riesgos psicosociales	Interacción enfermera-paciente
Rho de Spearman	Riesgos psicosociales	Coeficiente de correlación	1.000	-0.046
		Sig. (bilateral)		0.602
		N	132	132
	Interacción enfermera-paciente	Coeficiente de correlación	-0.046	1.000
		Sig. (bilateral)	0.602	
		N	132	132

Donde:

**Ha:** Hay correspondencia de los riesgos psicosociales y la interacción enfermera-paciente por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional ya mencionado.

**Ho:** No hay una correspondencia acerca de los riesgos psicosociales y la interacción enfermera-paciente por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional ya mencionado.

La tabla 9, demuestra el resultado después de analizar la correlación con significancia de  $0.602 > 0.05$ , en el cual de acuerdo a la regla de determinación de hipótesis se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_a$ , por lo que no hay correlación de los riesgos psicosociales y la interacción enfermera-paciente, donde  $r = -0.046$  lo que indica una negativa correlación.

**Tabla 10.** Correlación entre riesgos psicosociales y relación cuidado transpersonal

			Riesgos psicosociales	Relación cuidado transpersonal
Rho de Spearman	Riesgos psicosociales	Coeficiente de correlación	1.000	,236**
		Sig. (bilateral)		0.007
		N	132	132
	Relación cuidado transpersonal	Coeficiente de correlación	,236**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.007	
		N	132	132

Donde:

**Ha:** Hay una correspondencia de los riesgos psicosociales y el cuidado transpersonal por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional ya mencionado.

**Ho:** No hay correspondencia de los riesgos psicosociales y el cuidado transpersonal por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional de Abancay, ya mencionado.

La tabla 10 muestra los resultados de analizar la correlación con una significancia de  $0.007 < 0.05$ , en el cual, de acuerdo a la regla de determinación de hipótesis, se afirma la aceptación de Ha y se desestima Ho, entonces hay correlación de los riesgos psicosociales y la relación cuidado transpersonal, donde  $r=0.236$  lo que indica una positiva correlación.

**Tabla 11.** Correlación entre riesgos psicosociales y momento del cuidado

			Riesgos psicosociales	Momento del cuidado
Rho de Spearman	Riesgos psicosociales	Coeficiente de correlación	1.000	-0.129
		Sig. (bilateral)		0.142
		N	132	132
	Momento del cuidado	Coeficiente de correlación	-0.129	1.000
		Sig. (bilateral)	0.142	
		N	132	132

Donde:

**Ha:** Hay relación de los riesgos psicosociales y el momento del cuidado por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional de Abancay, ya mencionado.

**Ho:** No hay correspondencia de los riesgos psicosociales y el momento del cuidado por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional de Abancay, ya mencionado.

La tabla 11 demuestra el resultado de analizar la correlación con una significancia de  $0.142 > 0.05$ , en el cual de acuerdo a la regla de determinación de hipótesis se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_a$ , entonces no hay correlación de los riesgos psicosociales y el momento del cuidado, donde  $r = -0.129$  lo que indica una negativa correlación.

**Tabla 12.** Correlación entre riesgos psicosociales y campo fenomenológico

			Riesgos psicosociales	Campo fenomenológico
Rho de Spearman	Riesgos psicosociales	Coeficiente de correlación	1.000	,204*
		Sig. (bilateral)		0.019
		N	132	132
	Campo fenomenológico	Coeficiente de correlación	,204*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.019	
		N	132	132

Donde:

**Ha:** Hay una correspondencia de los riesgos psicosociales y el campo fenomenológico por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional de Abancay, ya mencionado.

**Ho:** No hay correspondencia de los riesgos psicosociales y el campo fenomenológico por profesionales de enfermería contexto COVID-19 en el Hospital Regional de Abancay, ya mencionado.

En la tabla 12 se observa lo resultante de la correlación, la significancia es  $0.019 < 0.05$ , en el cual de acuerdo a la regla de determinación de hipótesis se acepta  $H_a$  y se rechaza  $H_o$ , entonces existe correlación entre los riesgos psicosociales y el campo fenomenológico, donde  $r=0.204$  lo que indica una positiva correlación.



## CONCLUSIONES

1. Mediante la observación de los resultados hallados y la prueba de la hipótesis general se determinó que los riesgos psicosociales tienen una correspondencia positiva con el cuidado humanizado en los profesionales de enfermería dentro del contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.
2. Al analizar los resultados y la prueba de hipótesis específica 1 se estableció que los riesgos psicosociales no tienen una correspondencia con la interacción enfermera-paciente de los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.
3. A través del análisis de los resultados y la prueba de la hipótesis específica 2 se identificó que los riesgos psicosociales tienen correspondencia con la relación cuidado transpersonal de los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.
4. Mediante el análisis de los resultados y la prueba de la hipótesis específica 3 se determinó que los riesgos psicosociales no tienen correspondencia con el cuidado de los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.
5. Por medio del análisis de los resultados y la prueba de la hipótesis específica 4 se identificó que los riesgos psicosociales guardan correspondencia con el campo fenomenológico de los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

## RECOMENDACIONES

- Al Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, se recomienda tener ambientes de trabajo saludables para de esta forma no estén expuestos a riesgos psicosociales, de esa forma mejorar la calidad en las atenciones dirigidas a las personas que requieran, lo que mejorará la salud pública de la localidad.
- Al Hospital Regional, se recomienda implementar proyectos con formación constante en materia de riesgos psicosociales para la salud de los profesionales en enfermería, de esa forma se puedan tomar acciones para prevenir, detectar y tratar en caso se suscite algún riesgo.
- Se sugiere a los profesionales de enfermería que laboran en el hospital a continuar afianzando más en los conocimientos sobre el cuidado por medio de estudios de tipo cualitativos lo que ayudará a conocer y visualizar el significado del cuidado al paciente y a la vez para comprender con mayor profundidad la temática.
- Se sugiere fortalecer y mejorar el compromiso de cuidado permanente que ofrecen los trabajadores de enfermería para los pacientes, crear un ambiente confortable basado en valores éticos y morales y fortalecer la relación enfermera-paciente.

## ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### Recursos

Este estudio encuentra su desarrollo con intervención en primera línea de las investigadoras, también se tuvieron asesores que contribuyeron conforme a su especialidad, así también se contó con especialistas en paráfrasis y gestión bibliográfica.

### Cronograma de actividades

N°	ACTIVIDADES	Tiempo (semanas) 2022															
		Abril				Mayo				Junio				Julio			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Planteamiento del problema, objetivos, hipótesis y justificación	■															
2	Revisión de la literatura científica y construcción del marco teórico		■	■													
3	Diseño del marco metodológico				■	■											
4	Elaboración y prueba de instrumentos					■	■										
5	Recolección de datos							■	■								
6	Tratamiento de los datos									■	■						
7	Análisis de resultados y contrastación de hipótesis											■	■				
8	Formulación de conclusiones y recomendaciones													■			
9	Redacción de aspectos complementarios del informe														■		
10	Presentación del informe de investigación																■

## Presupuesto y Financiamiento

### Presupuesto

		Und.	Precio por und (S/.)	Cantidad / hora	Costo total (S/.)
<b>Humanos</b>					
1	Asesor temático y metodólogo	Persona	100	20	2,000.00
2	Asesor estadístico	Persona	60	10	600
3	Personal de apoyo para aplicación	Persona	30	4	120
<b>Sub Total</b>					<b>2,720.00</b>
<b>Materiales</b>					
4	Textos de consulta	Unidad	60	4	240
5	Papel bond	Millar	16	3	48
6	Lapicero	Unidad	0.5	12	6
7	Lápiz	Unidad	0.5	12	6
8	Grapas	Caja	7	2	14
9	Licencia Office	Unidad	120	1	120
10	Software SPSS	Unidad	100	1	100
<b>Sub Total</b>					<b>534</b>
<b>Equipos</b>					
11	Laptop	Unidad	2500	1	2,500.00
12	Impresora multifuncional	Unidad	1200	1	1,200.00
<b>Sub Total</b>					<b>3,700.00</b>
<b>Otros Gastos</b>					
13	Anillados	Unidad	10	10	100
14	Empastado	Unidad	25	3	75
15	Movilidad local	Pasaje	15	10	150
16	Fotocopias	Millar	0.1	1000	100
17	Tipeado	Persona	20	10	200
18	Internet	Megas	49	6	294
19	Energía eléctrica	Recibo	40	10	400
<b>Sub Total</b>					<b>1,319.00</b>
20	Imprevistos 10%				827.3
<b>Sub Total</b>					<b>827.3</b>
<b>TOTAL</b>					<b>9,100.30</b>

### Financiamiento

El presupuesto estipulado en el reciente estudio, estará íntegramente autofinanciado por las investigadoras.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Wang L, Wang Y, Ye D, Liu Q. Revisión del nuevo coronavirus de 2019 (SARS-CoV-2) basada en la evidencia actual. *Agentes antimicrobianos Int* [Internet]. 2020;55(6):105948. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924857920300984>
2. Visión U. El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo [Internet]. Insst.es. [citado el 20 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/538970/El+efecto+sobre+la+salud+de+los+riesgos+psicosociales+en+el+trabajo+una+visi%C3%B3n+general.pdf/7b79def3-88be-4653-8b0e-7518ef66f518>
3. Castelo-Rivas WP, García-Vela SV, Viñan-Morocho JB. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo- Ecuador. *Arch méd Camagüey* [Internet]. 2020 [citado el 20 de junio de 2022];24(6):801–13. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7169>
4. Romero ZV. Percepción del cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes hospitalizados según edad y sexo en una unidad coronaria de un efector Público de la ciudad de Rosario, durante el segundo semestre del 2019. Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Ciencias Médicas.; 2018.
5. Ayala C, Stefania M. Riesgos psicosociales y su influencia en la calidad del cuidado del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl 2019. 2019.
6. Gutiérrez Vásquez DE, Lázaro Alcántara E. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo. 2018. *cietna* [Internet]. 2019;6(2):68–82. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35383/cietna.v6i2.258>
7. Galán-Rodas E, Tarazona-Fernández A, Palacios-Celi M. Riesgo y muerte de los médicos a 100 días del estado de emergencia por el COVID-19 en Perú. *Acta médica peru* [Internet]. 2020 [citado el 20 de junio de 2022];37(2):119–21. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172020000200119](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200119)

8. Modelo de Cuidado Humano y su aplicación a pacientes con COVID-19: Ecuador 2020. Ocronos - Editorial Científico-Técnica [Internet]. 2021 [citado el 20 de junio de 2022]; Disponible en: <https://revistamedica.com/modelo-cuidado-humano-aplicacion-pacientes-covid/> Figueroa Pico, Cesar ; Castillo Morocho, Silvia ; Carranza Gómez, Fernando Jacinto ; Cerezo Leal, Betzaida ; Montenegro Sáenz, Carolina Andrea .Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud en Ecuador 2020. Malariale Bol. salud ambiental ; 61 (1): 54-61, 10 de marzo de 2021
9. Blanco-Nistal Marta María, Tortajada-Soler Macrina, Rodriguez-Puente Zaida, Puente-Martínez María Teresa, Méndez-Martínez Carlos, Fernández-Fernández Jesús Antonio. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado 2021 Dic 16]; 20(64): 26-60. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000400026&lng=es.Epub 25-Oct-2021](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400026&lng=es.Epub 25-Oct-2021). <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.479441>
10. Giménez-Espert M del C, Prado-Gascó V, Soto-Rubio A. Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. Front Public Heal. 2020 Nov 20;8
11. Ramos Guajardo S, Ceballos Vasquez P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 2018 [cited 2021 Aug 30];7(1). Available from: <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>
12. Sánchez-Vera K, Santos-Falcón G. Significado del cuidado humanizado para la enfermera en un servicio de emergencia en tiempos de COVID-19. **Revista Cubana de Enfermería** [Internet]. 2021 [citado 16 Dic 2021]; 37 (1) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4368>
13. Peña García, JA. Factores psicosociales asociados al estrés laboral en profesionales de la salud en un Hospital de Piura en tiempos COVID-19, 2021 [bachiller]. Universidad César Vallejo; 2021.
14. Huancollo Castro RD. Factores de riesgo psicosocial en personal médico que atiende pacientes Covid-19 en el Hospital Honorio Delgado Espinoza de

- Arequipa 2021 [bachiller]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021.
15. Camara Maiz CN, Carlotto Soto J. Cuidado humanizado de enfermería relacionado con los factores de riesgos psicosociales en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren- EsSalud, Callao - 2020. Universidad Nacional del Callao; 2020
  16. Chambi Pérez PA, Tito Serrano NJ. Factores de riesgo psicosocial relacionado con desempeño laboral en el personal profesional de enfermería. Hospital Honorio Delgado, Arequipa – 2019 [Internet]. Universidad Nacional De San Agustín. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10437/ENchpepa%26tisenj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  17. Vista de Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia [Internet]. Edu.co. [citado el 20 de junio de 2022]. Disponible en: <https://revistas.udca.edu.co/index.php/ruadc/article/view/406/348>
  18. Jiménez, BM. (2013). Factores y riesgos laborales psicosociales conceptualización historia y cambios actuales Madrid, España.
  19. Vista de Riesgos psicosociales y satisfacción laboral: una relación significativa para los trabajadores de oncología [Internet]. Edu.co. [citado el 20 de junio de 2022]. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/14141/6265>
  20. Monje V. P, Miranda C. P, Oyarzún G. J, Seguel P. F, Flores G. E. Percepción DE cuidado humanizado DE enfermería desde la perspectiva DE usuarios hospitalizados. Cienc enferm (Impresa) [Internet]. 2018 [citado el 20 de junio de 2022];24. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100205](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205)
  21. Teoría DE Florence Nightingale [Internet]. Idoc.pub. [citado el 20 de junio de 2022]. Disponible en: <https://idoc.pub/documents/idocpub-6nq8zmmwx9nw>
  22. Guerrero R., Chávez R. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. Revista científica

- de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados. 2020; 24(58): 8-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.58.02>.
23. Díaz R, Andrea P. Fortalecimiento del cuidado en la relación enfermera – paciente desde la teoría humanística y el modelo de la marea en la recuperación de la salud mental. Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB; 2018
24. Jean Watson y su Teoría de Cuidados Transpersonales [5143zvw0x9lj] [Internet]. Idoc.pub. [citado el 20 de junio de 2022]. Disponible en: <https://idoc.pub/queue/jean-watson-y-su-teoria-de-cuidados-transpersonales-5143zvw0x9lj>
25. García-Maroto M, Luceño-Moreno L, Martín-García J. Modelo esfuerzo-recompensa, salud y enfermedad en personal sanitario: una revisión sistemática. Ansiedad estrés [Internet]. 2021;28(1):16–29. Disponible en: <https://www.ansiedadestres.es/sites/default/files/rev/2022/anyes2022a2.pdf>
26. Xu H, Stjernswärd S, Glasdam S. Experiencias psicosociales de enfermeras de primera línea que trabajan en entornos hospitalarios durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática cualitativa. Int J Nurs Stud Adv [Internet]. 2021 [consultado el 30 de agosto de 2021]; 3. Disponible en: / pmc / articles / PMC8285218
27. Gestión de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo durante la pandemia de COVID-19. 2020 [citado el 13 de junio de 2022]; Disponible en: [https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS\\_763314/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_763314/lang--es/index.htm)
28. Quinteiro JIE, Aguilar AE, del Pilar Gibert Lamadrid M. Una mirada a la concepción de riesgo desde la enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021 [citado el 13 de junio de 2022];37(2). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4010>
29. Los diferentes conceptos de calidad en salud [Internet]. Edu.pe. [citado el 13 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud>
30. Salud ocupacional: ¿qué es y cuáles son los beneficios que aporta a la empresa? [Internet]. Edu.pe. [citado el 13 de junio de 2022]. Disponible en:



<https://prepro.esan.edu.pe/conexion-esan/salud-ocupacional-que-es-y-cuales-son-los-beneficios-que-aporta-a-la-empresa>

31. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. Who.int. [citado el 13 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
32. Licinio Y, Cárdenas C, Dgiesp M/., Dsame /., Meza C, et al. CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DEL COVID -19 Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA [Internet]. Gob.pe. [citado el 20 de junio de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
33. Supo J. Metodología de la Investigación Científica: Para la Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales, Seminario de Investigación. Tercera edición; 2020.
34. Serna G, Gutiérrez G, Zenozain C, Damián R, Yanowsky G, Vargas-Portugal K. Artículos científicos: Preparación, diseño y publicación [Internet]. Primera ed. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.084>
35. Ramos Guajardo S, Ceballos Vasquez P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 2018 [cited 2021 Aug 30];7(1). Available from: <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>
36. Poblete M, Valenzuela S, Merino J. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la teoría de Jean Watson. Aquichán. 2012; 12(1):8-21.

## **ANEXOS**

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos se encuentran resguardadas en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes.