

Relación entre Niveles de Estrés y Calidad de la Atención al Paciente, durante el año 2023, en el Hospital Público Liborio Panchana Sotomayor, provincia de Santa Elena, Ecuador.

Relationship between Stress Levels and Quality of Patient Care, during the year 2023, at the Liborio Panchana Sotomayor Public Hospital, Ecuador.

Bella Gavino Pozo, Mgtr
Instituto Superior Universitario de
Formación Profesional, Administrativa
y Comercial,
<https://orcid.org/0009-0007-8709-4204>
bella.gavino@formacion.edu.ec

Palabras claves: Sobrecarga laboral, entorno laboral, satisfacción laboral, cuidado enfermero, relación enfermero paciente.

Recibido: 03 de octubre del 2024

Keywords: Work overload, work environment, job satisfaction, nursing care, nurse-patient relationship.

Aceptado: 12 de diciembre del 2024

RESUMEN

El estrés laboral constituye un tema de salud pública siendo clasificado por la OIT como una epidemia mundial. En Ecuador, el personal enfermero en las entidades de salud es reducido respecto al número de pacientes, en el orden de 5/10.000 habitantes, siendo esta una causa importante de los niveles de estrés, repercutiendo en la calidad de las prestaciones. Varios estudios a nivel regional y local relacionan el estrés enfermero con alguna variable de respuesta vinculada a la atención a los pacientes. Este estudio de enfoque cuantitativo buscó relacionar el estrés enfermero con la calidad de la atención al paciente en el hospital público Liborio Panchana, de Santa Elena, Ecuador, para lo cual se diseñó instrumentos tipo encuesta fundamentados en la teoría del afrontamiento al estrés de Betty Newman y en el modelo EVACALEN (Evaluación de la Calidad del Cuidado en Enfermería) de Adonis Donabedian y Jean Watson, los cuales fueron oportunamente validados por expertos. Las variables independiente y dependiente, fueron estructuradas en base a las dimensiones sobrecarga, entorno y satisfacción laboral, y competencias profesionales, relación interpersonal enfermera-paciente y educación al paciente, respectivamente. Los resultados mostraron alta relación inversa entre las variables analizadas, revelando una fuerte asociación estadística entre ellas.

ABSTRACT

Workplace stress constitutes a public health issue and is classified by the International Labor Organization as a global epidemic. In Ecuador, the nursing staff in health entities is small compared to the number of patients, in the order of 5/10,000 inhabitants, this being an important cause of their stress levels, impacting the quality of services. Several regional and local studies relate nursing stress with some response variable linked to patient care. In this quantitative approach study, we sought to relate nursing stress with the quality of patient care at the Liborio Panchana public hospital, in the city of Santa Elena in Ecuador, for which survey-type instruments were designed based on Betty Neuman's stress coping theory and the EVACALEN model (Evaluation of the Quality of Nursing Care) by Adonis Donabedian, which were opportunely validated by experts. The independent and dependent variables were structured based on the dimensions work stress, work overload and work environment, and professional competencies, nurse-patient interpersonal relationship and patient education, respectively. The results showed a high inverse relationship between the analyzed variables, revealing a strong statistical association between them.

INTRODUCCIÓN

El Estrés Laboral constituye un tema de salud pública, por los efectos que produce en las entidades de trabajo, e.g. conflictos entre el personal, incumplimiento de tareas asignadas, entre otras, que constituyen un problema cada vez más preocupante. La Directora de Salud Mental y abuso de sustancias de la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que “un ambiente de trabajo que no es positivo para el bienestar mental de los individuos, puede dirigir a enfermedades de salud física y psicológica, el absentismo y la pérdida de productividad”, y por ende, como indican Vásquez y González (2020) repercute en las competencias laborales. La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2022) lo ha clasificado como una epidemia mundial, en virtud de la respuesta que puede tener el trabajador ante requerimientos y presiones del trabajo que exceden sus competencias y habilidades. Por su parte Buitrago-Orjuela et al. (2021), indican que genera una respuesta mental perjudicial o adversa en el trabajador que no cuenta con una correcta capacidad para dar respuestas a las exigencias de su trabajo.

Ramírez et al. (2022, p.4) resaltan que sus consecuencias afectan a los Estados alrededor del mundo, e. g. en Europa, los trabajadores suizos se ven afectados en un 68%; los noruegos en 31% y los alemanes en un 28%. Lo que ha sido ratificado por la OMS que indica que en los países del primer mundo entre el 5% y 10% de los trabajadores lo sufren, así como entre el 20% y 50% de la población, afectando los servicios prestados por las instituciones, no solo en el campo de la salud. Con respecto a Latinoamérica (Ramírez et al., 2022) indican que la incidencia de quienes padecen de fatiga laboral se incrementa cada año, siendo Argentina es un país muy afectado, donde una investigación con un centenar de trabajadores, mostró que más del 50% reportaron cansancio laboral. De igual modo, reportan que, en México, más de 50 % de la población lo padece; constituyendo un problema de salud pública.

Mejía et al. (2019), en un estudio comparativo que se realizó en países de Latinoamérica, indicaron que Venezuela es el país que presenta más alto nivel de estrés (63%), le sigue Ecuador (54%) y Panamá (49%); Las naciones con inferiores porcentajes de estrés fueron Perú (29%) y Colombia (26%)”. En el ámbito de la salud, Cobos et al. (2021, p. 74) indican que los profesionales son muy afectados, observándose con mayor frecuencia en los últimos años en el gremio de la enfermería. El estrés enfermero está causado principalmente por un excesivo y extenso trabajo, mucha especificidad en la atención a los pacientes, mal entorno laboral, protocolos muy voluminosos, etc.

En cifras obtenidas en un estudio en base a encuestas, sobre el estrés enfermero, realizado por Vásquez y González (2020), indican que en Colombia el 34 % de los consultados reportó un nivel alto. Los factores más altos serían: el dialogar con un paciente sobre su fallecimiento inminente 42.9% y estar presente en el deceso de un paciente 50.1%.

En Ecuador, Vásquez y González (2020, p. 52) indican que el personal enfermero en las entidades de salud es reducido respecto al número de pacientes, en el orden de 5/10.000 habitantes, siendo esta una causa importante de sus niveles estrés, repercutiendo en la calidad de las prestaciones. En una investigación realizada en la ciudad de Cuenca, se aplicó el cuestionario Breihl a 77 enfermeras para evaluar el estrés, concluyendo que el 88% de las enfermeras padecían estrés moderado, 6% severo y 5% leve, en respuesta a un estresante ambiente laboral (espacios reducidos, sobrecarga de trabajo, jornadas laborales largas, entorno laboral conflictivo).

Localmente, en San José de Ancón, provincia de Santa Elena, González (2021) realizó un estudio que tuvo como propósito principal relacionar el estrés laboral y el cumplimiento de funciones del personal enfermero. El nivel de estrés resultó alto, mientras que el de desempeño fue bajo-medio, particularmente por personal con contratos temporales. Los factores de estrés fueron la sobrecarga laboral, el clima organizacional y las malas relaciones interpersonales.

Por su parte, en el hospital público objeto del presente estudio, el personal de enfermería trabaja bajo un elevado índice de estrés, ya que esta entidad presenta una alta demanda de pacientes en su gran mayoría con patologías complejas, generando sobrecarga laboral, ansiedad, fatiga, entre otros, a las enfermeras, afectando la calidad de los cuidados enfermeros. El centro de salud cuenta con 50 enfermeras de cuidado directo que están distribuidas en las diferentes áreas que son: Emergencia, Ginecología de Emergencia, Quirófano, Medicina Interna, Ginecología, Pediatría, Cirugía y UCI, estas enfermeras son insuficientes, desencadenando un ambiente laboral donde a menudo se escucha de parte de las profesionales expresiones como: “hay una excesiva cantidad de pacientes”, “es imposible atender a todos”, “tenemos demasiado trabajo”, “nos exigen calidad y las condiciones de trabajo son pésimas”, “estoy harta de que no aprecien nuestro trabajo”, “estoy agotada”, “que guardia para horrible”, “por fin a casa”, lo que hace entender que la sobrecarga de tareas genera un agotamiento tanto físico como mental y ausentismo

del personal de enfermería, por problemas personales o por enfermedades ocupacionales, generadas por las condiciones de trabajo.

Teorizando sobre el estrés enfermero esta investigación se fundamenta en la teoría: Modelo de Sistemas (MS) o afrontamiento del estrés de Neuman. Teóricamente se considera que las personas están sujetas a estresores que surgen de su conexión con otras personas y del ambiente laboral. Según Neuman, los factores estresantes pueden tener un impacto positivo o negativo sobre la persona y esto está relacionado con la percepción y la aptitud del usuario de hacer frente a sus efectos (Almino et al., 2021). Por su parte, Noguera (2021), indica que el modelo postulado por Neuman, ofrece una estructura de mucha importancia, por que brinda el entendimiento de los factores de estrés y los diferentes niveles de respuesta de los sistemas (personas) en su proceso de interacción. El modelo Neuman indica que el enfermero es el eje central del cuidado, resaltando la interrelación con su ambiente y aquellos factores que generan estrés (Menoscal, 2019).

Patlán (2019), determina el estrés como una situación que surge de los procesos psicológicos y emocionales entre una persona y su entorno ante la existencia de una inestabilidad entre las demandas de la situación y los recursos somáticos, corporales, institucionales y psicosociales del individuo. Espinosa et al. (2020) indican que se genera cuando un individuo atraviesa una situación hostil o peligrosa, afectando su equilibrio emocional. Frecuentemente los sucesos que lo desencadenan están asociados a exigencias o sobreesfuerzos que comprometen su bienestar (fisiológico, psicológico y conductual).

La teoría de Betty Neuman a decir de Menoscal (2019) está relacionada con la salud mental y entorno de trabajo del enfermero, indicando que los factores surgen de la planificación de actividades, guardias, agenda diaria y tareas excesivas. Espinoza et al. (2018), reportan que aproximadamente hace 90 años, el investigador Hans Bruno, definió el síndrome del estrés como: toda reacción que causa agobio u obstaculiza el equilibrio fisiológico normal del organismo. Los pacientes por él estudiados, presentaban síntomas similares como cansancio, inapetencia, etc., entre otros, formulando una teoría al respecto. En el mismo contexto, y en referencia a la Teoría del Estrés de Lazarus emitida en 1966, Ferreira (2022) indica que la posición ante una postura estresante es un proceso que depende del contexto y otras variables, dichas variables se refieren a las evaluaciones que hace el individuo sobre el agente estresor, y a la facultad de resiliencia al enfrentarlos.

Menoscal (2019) citando a Ivancevich y Matteson (2019), describe al estrés como una respuesta de adaptación, limitada por los procesos emocionales de la persona, que es el resultado de alguna acción, estado o conflicto de su entorno que establece exigencias físicas o fisiológicas particulares a un individuo. Ha sido señalado como uno de los riesgos para la salud más resaltantes, y, en consecuencia, se encuentra dentro de los importantes desafíos que enfrentan las entidades de salud pública debido al impacto que éste puede tener sobre la salud del personal de enfermería. Pueden mencionarse diversos trastornos a nivel de la esfera psicológica y física que pueden desencadenar a nivel grupal como el aumento del absentismo en el trabajo y la disminución de la calidad de las tareas y actividades laborales, conflictos en el ambiente laboral (Medina et al., 2020).

Bajo las condiciones descritas, el estrés enfermero se podría dimensionar a través de los pilares: sobrecarga laboral, entorno y satisfacción laborales. En cuyo caso, la sobrecarga laboral, constituye uno de los principales factores vinculados con la profesión, a través del nivel de exigencia física y emocional del ejercicio profesional. La carga laboral está determinada por la atención y cuidados a cada paciente en relación con la complejidad y exigencia de sus tratamientos y a su vez de la disponibilidad de tiempo para satisfacerlas en función de las exigencias institucionales.

Cuando el estrés sobrepasa la capacidad de resiliencia del individuo, genera malestar físico, mental y emocional conduciendo a complicaciones de memoria, depresión, angustia, fatiga e irritabilidad (Comezaquira et al., 2021). Por su parte, el entorno laboral constituye un complejo conjunto de fases, actividades, técnicas, personas, sistemas de atención, valores culturales y factores institucionales que, al manifestarse de manera armoniosa y coordinada, permite a los enfermeros ejercer adecuadamente su práctica profesional, alcanzar las metas que exige la entidad de trabajo, otorgar cuidados de enfermería oportunos continuos y de calidad.

Pero a veces en este ambiente de trabajo, surgen factores de estrés en las enfermeras, así tenemos; la relación que mantienen las enfermeras asistenciales con sus compañeras y líderes de área si no es buena, obstaculiza la comunicación y trabajo en equipo (Peña-Alfaro y Arango-Bayer, 2022). Finalmente, la satisfacción laboral son una serie de sentimientos benéficos y perjudiciales mediante los cuales los

trabajadores consideran su empleo. Entre los beneficios que brindan satisfacción laboral positiva se encuentran las remuneraciones económicas, desarrollo personal, permanencia laboral y reconocimiento (Álvarez et al., 2019).

En este contexto surge la pregunta ¿Cómo se relaciona el estrés enfermero con la calidad de atención a los pacientes en el Hospital objeto del estudio? Para responder esto, es indispensable analizar los conceptos que vinculan el estrés y la calidad de los cuidados a los pacientes, fundamentados en las teorías de enfermería. En cuyo caso, la calidad del cuidado tiene asidero en los postulados de Watson, que indica que el enfermero tiene el compromiso moral y científico, hacia la protección de la dignidad y conservación de la vida mediante un cuidado humanizado y de calidad a los pacientes (Valencia y Rodríguez, 2021). La teoría de Watson contiene varios supuestos que se sitúan en la bioética, el respeto y la valoración por el individuo y la vida, la libertad para tomar decisiones y el valor de una relación enfermero/a-paciente donde sobresalen emociones y afectos que permitan un razonamiento compartido y en consenso.

Donabedian, referido por Laura y Astete (2021), creador de la teoría de la calidad de cuidado en salud, hace énfasis en la frase “Cualquier norma o planificación de garantía de calidad que se emplee, será competente”. Considera tres factores, como son: 1) Técnico, que es la ciencia y tecnología que se utiliza para dar atención de buena calidad, 2) Interpersonal, que es la relación enfermería-paciente-familia, donde la parte comunicativa-afectiva es primordial, y 3) Confort o bienestar del usuario durante su estadía en la entidad de salud, para su pronta rehabilitación. Debe satisfacer las carencias y anhelos en salud de los usuarios con los recursos humanos y materiales presentes y con un profundo conocimiento científico actualizado, para alcanzar un nivel de satisfacción favorable (Sánchez, 2023).

En definitiva, la calidad del cuidado enfermero se refiere a emplear el buen juicio profesional, valorando, planificando, organizando, interviniendo y evaluando la provisión de los cuidados al paciente. Para que estos sean pertinentes, continuos, certeros y satisfactorios, deben tener base científica y demostrar la capacidad de transformar de manera positiva el proceso de la enfermedad o la mejoría de las situaciones de salud de los pacientes (Febré et al., 2018). La enfermería presenta múltiples dimensiones profesionales, encaminadas a mejorar la salud del paciente, familia y comunidad, debiendo estar en capacidad de comprender sus principios, credos, costumbres y marcos culturales (Morales y Palencia, 2021).

Bajo esta perspectiva es válido considerar varias dimensiones para comprender la calidad de la atención enfermera a los pacientes, proponiéndose tres: competencias profesionales, relación interpersonal enfermera-paciente y educación al paciente las cuales son consideradas en el cuestionario EVACALEN (Evaluación de la Calidad del Cuidado en Enfermería) según lo reportan (Jiménez et al., 2021), esto es: competencias profesionales, Relación enfermera-paciente y educación al paciente. En este contexto, se demuestra competencia profesional cuando se emplea de modo seguro el saber científico, técnicas, pericia y pensamiento crítico en el ejercicio de la profesión, y evidenciar ante una situación complicada el saber, el saber estar, el saber hacer y el buen juicio enfermero, al realizar técnicas, al ofrecer cuidados continuos, oportunos e integrales (Comezaquira-Reay et al., 2021).

Por su parte la relación enfermera-paciente constituye un ejercicio que promueve y fomenta la confianza mutua, la empatía y la comunicación efectiva, permitiendo a su vez la ejecución del cuidado enfermero, reduciendo significativamente la ansiedad del paciente, así como la estadía hospitalaria. Además, mejoran presiones arteriales elevadas, el patrón sueño-descanso y el sufrimiento de los pacientes hospitalizados (Allamde et al., 2019). Finalmente, la educación al paciente constituye un proceso dinámico permanente que involucra prácticas de autocuidado, seguimiento del tratamiento médico, recomendaciones, entre otros. La enfermera debe fomentar que tanto los pacientes como la familia adopten un estilo de vida saludable, transmitiendo información adecuada sencilla y entendible para ayudar a una pronta recuperación de su salud. Se considera que la enfermera(o) tiene la habilidad para educar sobre la salud durante su intervención y ejercicio profesional, lo que se puede extrapolar a la comunidad a través de diferentes formas de docencia y educación (Soto et al., 2018).

Surgen entonces nuevas preguntas ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga laboral y la calidad del cuidado enfermero? ¿De qué manera se relaciona la satisfacción laboral con la calidad del cuidado enfermero? ¿Cómo se relaciona el entorno laboral con la calidad del cuidado enfermero?

Con los antecedentes descritos, se propone Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad del cuidado enfermero en el Hospital Liborio Panchana de Santa Elena, Ecuador. Así como, definir la relación entre cada una de las dimensiones de estrés con la calidad del cuidado enfermero.

Como hipótesis se plantea que existe una alta relación inversa entre el estrés enfermero y la calidad del cuidado brindado a los pacientes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio no experimental con un enfoque cuantitativo, de corte transversal, aplicando técnicas de recopilación de datos y análisis estadístico. La investigación fue de alcance descriptivo-correlacional, como se esquematiza en la Figura 1.

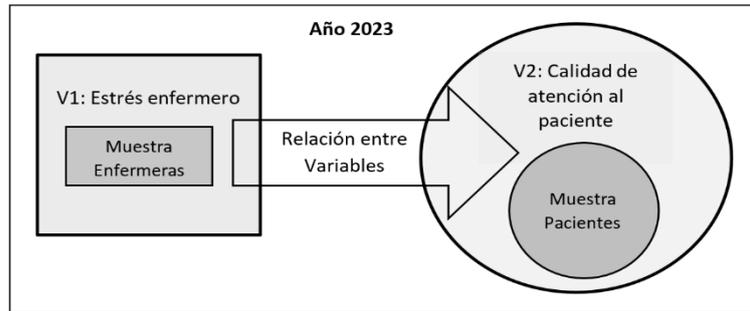


Figura 1. Esquema de diseño de la investigación

La variable independiente Estrés ha sido definida como Estrés Enfermero o Laboral, conceptualizada por la OMS como “un modelo de respuestas emocionales, mentales y de comportamiento que se dan cuando las personas que trabajan se enfrentan a exigencias ocupacionales que no coinciden con su nivel de intelecto, destreza o capacidades” (Molina-Chailán et al., 2019). Desde el punto de vista operacional el estudio midió la variable en enfermería desde las dimensiones, Sobrecarga Laboral, Entorno Laboral y Satisfacción Laboral (manejada de manera inversa como Insatisfacción Laboral para que exista coherencia con las otras dimensiones como generadores de estrés), mediante la adaptación de la Escala NSS (Nursing Stress Scale), en base a los indicadores depresión, ansiedad, irritabilidad, interrelaciones, trabajo en equipo, comunicación efectiva con los superiores, remuneraciones, desarrollo personal y reconocimiento. La variable se midió en base a una encuesta con 18 ítems (6 por dimensión) estructurada en una escala Likert de 4 respuestas posibles: nunca, alguna vez, frecuentemente y siempre.

Por otra parte, la variable dependiente Calidad de Atención al Paciente es equivalente a calidad del cuidado enfermero y ha sido conceptualizada como una agrupación de tareas que van dirigidas hacia la excelencia en los servicios brindados y de esta manera alcanzar la satisfacción del paciente. (Ruiz-Cerino et al., 2020) indican que los enfermeros son responsables de la calidad del cuidado que brindan a los usuarios, además de la moral, reglamentos y preceptos de la profesión. Operacionalmente la variable fue medida a través del instrumento EVACALEN (Jiménez et al., 2021), que incorpora las dimensiones Competencias Profesionales, Relación Interpersonal Enfermera-paciente y Educación al Paciente, las cuales se adaptaron a las condiciones de la investigación. La variable dependiente se midió de la misma forma de la independiente. Los ítems se basaron en los indicadores: procedimientos de enfermería, brindar cuidados continuos, oportunos e integrales, atención segura y de calidad, confianza, empatía comunicación efectiva, recomendaciones sobre el tratamiento médico, fomentar el autocuidado. educación activa a la familia.

La población para la variable independiente estuvo constituida por 50 profesionales en enfermería que realizan cuidado asistencial en el hospital, al igual que la muestra que fue intacta, es decir que estuvo constituida por el total de la población incorporada al estudio. En el caso de la variable dependiente, estuvo conformada por 61 pacientes, correspondiente al número de atendidos en promedio por mes durante el año 2023 (dato obtenido del promedio del primer cuatrimestre), se tomó en cuenta a los pacientes de la sala de Medicina Interna, con más de 72 horas de hospitalización. La muestra de este grupo estuvo conformada por 54 pacientes calculada de acuerdo a la fórmula adjunta, aplicable a poblaciones finitas, considerando un error del 5%, un nivel de confianza del 95% y probabilidades p y q del 50%.

$$n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

Donde

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población

Z = Parámetro relacionado al nivel de confianza (NC 95% = 1,96)

e = Error de estimación máximo aceptado (normalmente 5%)

p = Probabilidad de que ocurra el evento (Aceptado 0,5)

q = (1-p) =probabilidad de que no ocurra el evento (Aceptado 0,5)

Todas las encuestas se aplicaron de manera voluntaria libre y anónima. Fueron excluidas las líderes de área y enfermeras con horarios administrativos, así como los pacientes menores de edad. El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia.

Previo a la ejecución de los instrumentos se realizó un análisis de validez medido a través de la V de Aiken, partiendo de la evaluación de cinco expertos de los aspectos de pertinencia, relevancia y calidad, obteniéndose un valor de 0,933, con un límite inferior del intervalo de confianza de 0,70, expresando que los instrumentos son válidos. Se realizó además una prueba piloto de la confiabilidad de los instrumentos mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, con un resultado para el cuestionario de la variable independiente $\alpha = 0,874$ y de $\alpha = 0,850$ para la dependiente, expresando en ambos casos un nivel de fiabilidad muy bueno.

El análisis de datos se realizó a partir de la base de datos obtenida de la aplicación de las encuestas. En el componente descriptivo se calcularon los baremos que establecieron los rangos para la sumatoria de cada variable por encuestado, así como para las dimensiones, distribuidos en escalas de alto, medio y bajo, en referencia a los niveles de estrés y de calidad de la atención, determinándose en base a estos datos, la distribución de frecuencias en cada caso, para lo cual se utilizó el programa SPSS versión 26 y la hoja de datos Excel. Para el componente relacional se utilizó también SPSS, determinándose inicialmente mediante el método de Shapiro-Wilk, la normalidad de la distribución de las sumatorias de las variables y de las dimensiones. Lo anterior con el objeto de decidir que método de correlación (correlación de Pearson o Rho de Spearman) utilizar para comparar las variables. Una vez definido el método, se procedió a obtener los resultados, de acuerdo a los requerimientos planteados por la hipótesis.

RESULTADOS

Una vez procesados los datos se obtuvo los siguientes resultados expresados en tablas y figuras de distribución de frecuencias. Con respecto a la variable independiente, en la Tabla 1 se observa que el nivel de estrés laboral reportado por el personal enfermero se distribuyó predominantemente en el rango medio (86%), mientras que la ocurrencia de estrés elevado es mencionada en un porcentaje importante del 10%.

Tabla 1. Variable independiente, Estrés Enfermero

Nivel	Rango	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Leve	18 - 35	2	4	4
Medio	36 - 54	43	86	90
Alto	55 - 72	5	10	100
Total		50	100	

Mientras que, en la Figura 2, se puede apreciar el comportamiento de las dimensiones de la variable.

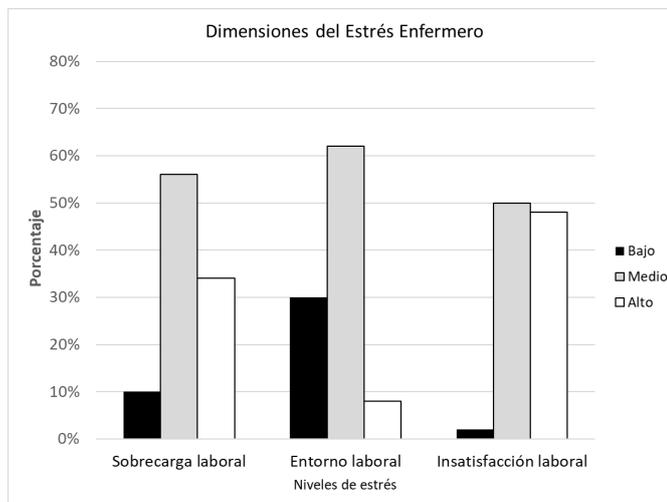


Figura 2. Distribución de frecuencias de las dimensiones de la variable Estrés Enfermero o Laboral

Se observa el predominio general del nivel de estrés medio, no obstante, se reporta un nivel importante de estrés alto (48 %) en el componente de falta de satisfacción laboral, y de 34% en el de sobrecarga laboral. El aspecto de entorno laboral es el que menos aporta al estrés alto.

En la Tabla 2 con respecto a la variable dependiente calidad de atención al paciente, los pacientes expresaron que existe una calidad de atención concentrada en el nivel medio (78 %) seguido del nivel alto (17 %), acumulando aproximadamente el 95 % entre los dos niveles, expresando una percepción aceptable de los pacientes sobre el servicio prestado por el grupo enfermero del hospital.

Tabla 2. Variable dependiente, Calidad de Atención al Paciente

Nivel	Rango	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Baja	18 – 35	3	5,5	5,5
Media	36 – 54	42	77,8	83,3
Alta	55 – 72	9	16,7	100
Total		54	100	

Por su parte, en la Figura 3, se puede apreciar el comportamiento de las dimensiones que sustentan la variable dependiente. El componente de competencias profesionales fue el mejor valorado por los pacientes, con ausencia de reportes de calidad baja. La relación enfermero paciente se concentró en la calidad media (76 %), no obstante, el 17 % reportó una calidad baja, sin embargo, el aspecto de menor calificación fue el de educación al paciente con 37 % en la calidad baja y ausencia de reporte en la calidad alta.

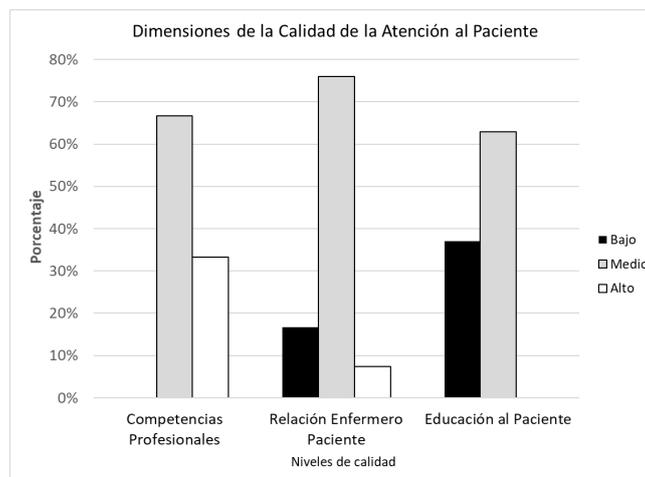


Figura 3. Distribución de frecuencias de las dimensiones de la variable Calidad de Atención al Paciente

Correlaciones

Previo a la obtención de las correlaciones entre variables se realizó un análisis de normalidad (Tabla 3), con el fin de seleccionar el método estadístico a aplicar. Los resultados al 95% de confianza, aplicando el método de Shapiro-Wilk, indicaron que las variables principales y la dimensión entorno laboral presentan distribución normal (valores resaltados en negritas).

Tabla 3. Análisis de normalidad de las variables al 95% de confianza

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Estrés laboral	,976	50	,386
Sobrecarga laboral	,942	50	,017
Entorno laboral	,968	50	,197
Satisfacción laboral	,948	50	,029
Calidad Atención Paciente	,955	50	,055

En la Tabla 4 se puede apreciar la alta correlación negativa con un nivel de confianza del 99%, expresando que existe relación entre las variables principales en forma inversa, es decir que se espera que a un mayor nivel de estrés se obtenga una menor calidad en la atención enfermera y viceversa.

Tabla 4. Correlación de Pearson entre las variables estrés enfermero y calidad de atención al paciente

		Estrés Enfermero	Calidad Atención Paciente
Estrés enfermero	Correlación de Pearson	1	-,970**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	50	50
Calidad Atención Paciente	Correlación de Pearson	-,970**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	50	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Por otra parte, es necesario conocer cuál de las dimensiones de estrés expresa una mayor influencia sobre la calidad del cuidado, correlacionándose cada subvariable con la variable de respuesta. De este modo, en las Tablas 5, 6 y 7 se relaciona las dimensiones de nivel de estrés con la variable global de calidad del cuidado enfermero.

En todos los casos se observa un alto nivel de correlación inversa al 99% de confianza. El nivel más alto es reportado por la relación entre el estrés por sobrecarga laboral y la calidad de la atención. Mientras que la de menor magnitud relativa fue la encontrada entre el entorno laboral y la calidad del cuidado. No obstante, se resalta que los números indican que todas las dimensiones de estrés afectan en un alto nivel a la calidad del cuidado y en consecuencia se confirman las hipótesis planteadas en el trabajo.

Tabla 5. Correlación de Spearman entre las variables Sobrecarga Laboral y Calidad de Atención al Paciente

			Sobrecarga laboral	Calidad Atención Paciente
Rho de Spearman	Sobrecarga laboral	Coeficiente de correlación	1,000	-,992**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Calidad Atención Paciente	Coeficiente de correlación	-,992**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 6. Correlación de Pearson entre las variables Entorno Laboral y Calidad de Atención al Paciente

		Entorno laboral	Calidad Atención Paciente
Entorno laboral	Correlación de Pearson	1	-,954**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	50	50
Calidad Atención Paciente	Correlación de Pearson	-,954**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	50	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 7. Correlación Rho de Spearman entre las variables Satisfacción Laboral y Calidad de Atención al Paciente

			Satisfacción laboral	Calidad Atención Paciente
Rho de Spearman	Satisfacción laboral	Coeficiente de correlación	1,000	-,988**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Calidad Atención Paciente	Coeficiente de correlación	-,988**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos apoyan estadísticamente la hipótesis de trabajo, existiendo una alta relación entre el estrés enfermero y la calidad de atención al paciente en el hospital Liborio Panchana de la provincia de Santa Elena, durante el año 2023. Lo cual conduce a pensar que objetivamente existe una vinculación, con una fuerza relacional muy alta, entre el desempeño enfermero y el nivel de estrés al que es sometido. El estrés se concentró principalmente en el rango de nivel moderado a alto. Estas características expresan que, el estrés es uno de los agentes principales con capacidad de incidir en la calidad del servicio enfermero, particularmente en el hospital de Santa Elena, durante el período post COVID19 actual. Aun cuando la relación expresa que a una alta manifestación de estrés la calidad de la atención se reduce, persiste una alta valoración que los pacientes han reportado de manera independiente sobre la calidad del servicio brindado y particularmente en el campo de las competencias profesionales del grupo enfermero. En otras palabras, no necesariamente las manifestaciones de estrés reflejan una reducción en la calidad de atención profesional. No obstante, si se observa una reducción en el componente de educación al paciente, actividad que seguramente se ve soslayada en los momentos de mayor estrés. Varios investigadores han estudiado el tema regional y localmente, con resultados diversos, aunque en general encuentran relación entre el estrés, definido de varias formas, con la calidad del servicio enfermero brindado.

Un estudio reciente realizado por Gavino Pozo (2023) en la ciudad de Tumbes, Perú, encontró una relación significativa media entre las variables Estrés Laboral y el Desempeño Enfermero, no obstante en ese caso el desempeño fue evaluado por el mismo grupo enfermero, mientras que en el presente estudio se realizó por parte de los pacientes, en forma independiente. En el mismo contexto, Mamani y Mamani (2022), estudiaron variables similares, Estrés Laboral y Actitudes del Personal Enfermero, durante las condiciones del COVID19 en la ciudad de Tacna, Perú; no obstante, llama la atención que durante esas condiciones extremas, los resultados indicaran un alto predominio de un bajo nivel de estrés, a pesar de que se argumentara que hubo una baja actitud de atención durante esa fase por el temor del grupo enfermero del potencial de enfrentarse a su propia muerte, lo cual en la realidad debió reflejar un alto nivel de estrés. Localmente, en el cercano Hospital Básico de la parroquia Ancón, González (2021) estudió las relaciones entre las variables Estrés Laboral y Cumplimiento de Funciones del personal de enfermería, en este caso se encontró una alta relación entre las dos variables, no obstante, en contraste con el presente estudio, se reportó alto nivel de estrés y predominio de desempeño en los niveles bajos de la escala, lo que se asoció a la preeminencia del personal con contrato temporal.

En definitiva, las características propias de cada región y de gestión de cada centro de salud, así como la definición de las variables, influirán en los resultados de investigación, no obstante, todos encuentran distintos niveles de relación entre las variables similares a las de esta investigación. Se puede indicar entonces que el estrés laboral es un fenómeno común en el entorno de trabajo enfermero. En este caso, las demandas físicas y emocionales son altas, ya que están expuestos a situaciones difíciles y emocionalmente cargadas de manera constante, que se traducen en tensiones y presiones experimentadas por los trabajadores de salud en el desempeño de sus tareas. Cuando los enfermeros experimentan altos niveles de estrés laboral, es probable que su rendimiento y su capacidad para brindar un cuidado de calidad se vean afectados; no obstante, eso no es definitivo, como se establece en este trabajo. El estrés crónico puede llevar a la fatiga, el agotamiento y la disminución de la concentración, lo que puede resultar en errores y omisiones en la atención de los pacientes. En el hospital Liborio Panchana, donde se realizó el estudio, en el tiempo del COVID las condiciones fueron aterradoras, ya que las salas pasaban totalmente llenas, las enfermeras conformaron el principal frente de batalla, puesto que los médicos tratantes hacían teletrabajo, mientras que el grupo enfermero permanecía con los pacientes, recibiendo apoyo psicológico ya que, el arriesgar la vida por la vocación de servicio, no constituía una situación fácil, puesto que todo el equipo enfermero adquirió la enfermedad, siendo aislados, y mientras unas enfermeras se recuperaban cada día, otras se enfermaban, disminuyendo el personal para la atención a los pacientes. Esta experiencia, seguramente afectó la visión y actitud actual del equipo, y de manera comparativa su posición ante el estrés.

En el mismo contexto, en la búsqueda de dimensionar la subvariable de estrés más relacionada a los efectos sobre la calidad de atención al paciente, en la definición de una relación plausible entre la sobrecarga laboral y la calidad del cuidado enfermero en el hospital, se obtuvo la más alta relación inversa, constituyendo la que mayor efecto presenta sobre la calidad de la atención. Estudios como el de Gavino Pozo (2023), asociaron el bajo desempeño de los enfermeros a la sobrecarga laboral durante su jornada, a lo que se adiciona carga administrativa. Molina-Chailán et al. (2019) en un estudio realizado en Chile, encontraron que un alto porcentaje de tensiones están asociados a sobrecarga laboral, no obstante, hay tensiones mayores en el ámbito psicosocial, como la exposición al sufrimiento o la falta de acompañamiento médico en los momentos más críticos de la agonía de un paciente.

A nivel local, Betancourt et al. (2020), en su estudio realizado en la ciudad de Manta, coinciden con el estudio anterior, pues indican que el mayor índice de estrés estuvo dado por aspectos de muerte/sufrimiento además de la carga laboral. No obstante, ante la escasez de personal, es necesario considerar la sobrecarga laboral como un factor de estrés en el Hospital de Santa Elena, puesto que en las diferentes salas hay una sola enfermera para atender a más de 10 pacientes, aun cuando la Organización Mundial de la Salud dice que una enfermera debe atender de 6 a 7 pacientes sin patologías complejas. Por otro lado, ante la falta de enfermera en alguna sala, una de las 2 enfermeras de materno infantil o de emergencia es requerida, quedando una sola enfermera para atender una gran cantidad de pacientes, situación similar ocurre cuando hay transferencia de un paciente grave, ocasionando sobrecarga de trabajo.

En la emergencia se atienden más de 100 pacientes por día y solo hay 2 enfermeras para atenderlos, ya que el personal auxiliar únicamente tiene como función brindar confort y bienestar al paciente, es decir que en el personal profesional recae toda la responsabilidad de los cuidados al paciente. El estrés puede interferir con la capacidad de los enfermeros para comunicarse de manera efectiva con los pacientes, sus familias y otros miembros del equipo de atención médica, lo que puede comprometer la calidad de la relación terapéutica. Se puede concluir que en el hospital Liborio Panchana el personal de enfermería es escaso para tanta demanda de pacientes, existe en consecuencia estrés por sobrecarga, pero este no se traduce necesariamente en reducción de la calidad de atención.

En cuanto a la falta de satisfacción laboral, constituyó el segundo factor de estrés, obteniendo una alta relación inversa con la calidad de atención al paciente, en consecuencia, es plausible pensar que, a mayor satisfacción laboral, mayor calidad en el trabajo, y en sentido contrario, a menor satisfacción laboral, mayor estrés y menor calidad en la atención a los pacientes. González (2019), en su trabajo realizado en la provincia de Esmeraldas en Ecuador, identificó a la insatisfacción laboral como uno de los mayores factores capaz de generar secuelas como alimentación deficiente, insomnio y pérdida de cabello. Arévalo (2023) resaltó en su trabajo la influencia socioeconómica sobre el estrés enfermero en una clínica privada en Quito, entre ellos factores de satisfacción laboral como remuneraciones acordes con los años de servicio y con la experiencia laboral.

Además del reconocimiento y la realización profesional, dentro de la satisfacción laboral, también se encuentra la empatía con los pacientes y sus familiares, así como lo que el Hospital es capaz de hacer por su funcionario, incluido la reducción del estrés. Los pacientes muchas veces son agradecidos pero otras tantas veces no lo son, esto no implica que la calidad de atención hacia ellos sea diferente, pues a todos se les brinda cuidados de enfermería de acuerdo a su complejidad, sin embargo, muchas veces se escuchan las quejas por parte del familiar que no se le atiende a su paciente, pero que desconocen la carga laboral de cada enfermero. Para brindar una atención óptima a los pacientes, es fundamental abordar y mitigar el estrés laboral, proporcionando a los enfermeros las herramientas y el apoyo necesarios para mantener su bienestar emocional y desempeño profesional. Solo al atender el estrés laboral se puede garantizar que los enfermeros estén en condiciones de brindar una atención de calidad y promover la salud y el bienestar de los pacientes. El estrés laboral también puede tener efectos negativos en el bienestar emocional de los enfermeros. Puede aumentar el riesgo de depresión, ansiedad y otros trastornos de salud mental, lo que a su vez puede interferir con su capacidad para brindar un cuidado enfermero óptimo. Los enfermeros estresados pueden experimentar dificultades para manejar sus propias emociones y pueden transmitir esta tensión a los pacientes, lo que puede afectar negativamente el ambiente de cuidado.

Por otro lado, aun cuando la relación entre el entorno laboral y la calidad del cuidado enfermero en el hospital de Santa Elena, es la de menor intensidad de las tres dimensiones de estrés, la relación inversa es alta. Los resultados indican que el estrés asociado al entorno laboral se concentra principalmente entre los niveles bajo y medio, en consecuencia, este factor está relacionado a una calidad de atención en los niveles alto y medio, lo cual se reflejaría en una opinión favorable de los pacientes. Arévalo (2023) ha indicado entre otros, las limitaciones tecnológicas, el liderazgo y falta de cohesión para el desempeño de las funciones, y la incomodidad en el lugar de trabajo, como posibles generadores de estrés. Por su parte, Lucero et al. (2021) atribuyen, en la ciudad de Riobamba, como la mayor fuente de estrés a factores del entorno laboral como, el clima organizacional, la influencia del líder y falta de cohesión. En Esmeraldas, González (2019) en base a la aplicación de una guía para examinar el entorno laboral, destacó el laborar en espacios reducidos, como un tensor.

Por su parte en el cercano hospital de San José de Ancón, González (2021) reportó el clima organizacional y las malas relaciones interpersonales, como factores de estrés y precursores del incumplimiento de funciones por parte del personal enfermero. En este contexto, a la luz de los resultados encontrados, es necesario reflexionar sobre el caso del hospital de Santa Elena. El entorno laboral enfermero por su naturaleza es un entorno estresante, así, en la sala de medicina interna los pacientes están graves y muchos

fallecen, causando agobio al personal de enfermería, ya que, aunque se acostumbra a convivir con este tipo de sucesos, se sufre afectación, por la sensibilidad al dolor o la muerte de los pacientes. Esto puede incluir la falta de recursos, la falta de control sobre el entorno laboral, el contacto con pacientes en estado crítico o con enfermedades graves, entre otros factores estresantes.

El clima organizacional a veces es bueno a veces malo, el personal guarda relación de trabajo mas no de amistad, lógicamente que se trata de trabajar en equipo por el bienestar del paciente, al menos por el lado de los enfermeros, no así de los médicos, pues ellos por su trabajo netamente intelectual, consideran los métodos diagnósticos para la valoración del paciente, mientras las enfermeras observan, valoran y realizan un plan de cuidados, realizan intervenciones de enfermería y evalúan si los resultados han sido positivos en la recuperación del paciente, lo que representa mucho trabajo en un entorno muchas veces no adecuado.

El análisis comparativo de los resultados con otros trabajos de investigación, permite inferir que estos se pueden extrapolar a otras situaciones similares en el campo de la atención de salud. Situación que permitirá proponer medidas de prevención y manejo del estrés, así como estrategias para el apoyo emocional y psicológico a los enfermeros, la promoción de entornos laborales saludables, la capacitación en técnicas de manejo del estrés y la asignación adecuada de recursos para garantizar una carga de trabajo razonable. Además, es esencial fomentar una cultura de cuidado y apoyo mutuo entre los profesionales de enfermería.

CONCLUSIONES

Se demostró con estadística inferencial la fuerte asociación inversa entre el estrés enfermero y sus dimensiones sobrecarga, satisfacción y entorno laboral, en relación a la calidad de la atención al paciente en el Hospital Liborio Panchana, de Santa Elena, Ecuador.

La aplicación de instrumentos de investigación validados y fiables mostró una alta eficacia al momento de generar respuestas tanto del grupo enfermero como del de pacientes.

Los resultados fomentan la línea de investigación acerca de la calidad de los cuidados de enfermería dentro del hospital, permitiendo utilizar la aplicación de un instrumento validado y reconocido.

Los resultados constituyen un aporte para mejorar las condiciones de trabajo y el entorno laboral del grupo enfermero, en todas las salas del hospital y así contribuir a la disminución del estrés.

Sin dudas, la investigación contribuirá a la gestión administrativa del hospital objeto de estudio y de otros hospitales públicos locales, así como de las escuelas de enfermería, a fin de plantear acciones encaminadas a disminuir los niveles de estrés y con esto poder brindar cuidados de calidad, como lo sostiene la teoría de Watson, que enfatiza que el cuidado humanizado es imperativo en la práctica clínica profesional, permitiendo alcanzar un nivel de vida óptimo en las personas.

REFERENCIAS

1. Allamde Cusso, R., Macías Seda, J., & Porcel Gálvez, A. M. (2019). La relación enfermera-paciente: Identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. *Cultura de los Cuidados*, 55, Article 55. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.55.08>
2. Almino, R. H. S. C., Oliveira, S. S. de, Lima, D. M. de, Prado, N. C. da C., Mercês, B. M. O., & Silva, R. A. R. da. (2021). Estresse ocupacional no contexto da COVID-19: Análise fundamentada na teoria de Neuman. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34, eAPE002655. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02655>
3. Alvarez Silva, L. A., López Rodriguez, L. A., & Silva Aviles, N. E. (2019). Satisfacción laboral en una organización human care de la Bahía de Guayaquil. *PODIUM*, 35, Article 35. <https://doi.org/10.31095/podium.2019.35.6>
4. Arévalo Pachala, L. J. (2023). Estimación de estrés laboral en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en clínica de Quito, Ecuador [masterThesis]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15734>
5. Betancourt Delgado, M. T. B., Domínguez Quijije, W. F. D., Peláez Flores, B. I. P., & Herrera Velázquez, M. del R. H. (2020). ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE UCI DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19: UNESUM-Ciencias. *Revista Científica Multidisciplinaria*. ISSN 2602-8166, 4(3), Article 3. <https://doi.org/10.47230/unsum-ciencias.v4.n1.2021.308>

6. Buitrago-Orjuela, L. A., Barrera-Verdugo, M. A., Plazas-Serrano, L. Y., & Chaparro-Penagos, C. (2021). Estrés laboral: Una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 8(2), Article 2. <https://doi.org/10.24267/23897325.553>
7. Cobos López, G., Torres, S. Á., & Seijo López, M. L. S. (2021). Estrés laboral en Enfermería de Cuidados Críticos. *SANUM Revista Científico-Sanitaria*, 5(4), 74-85.
8. Comezaquira-Reay, A. C., Terán-Ángel, G., & Quijada-Martínez, P. J. (2021). Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Rev. cuba. enferm.* http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400009&lng=en&nrm=iso&tlng=en
9. Espinosa Castro, J. F., Hernández Lalinde, J., Rodríguez, J. E., Maricarmen, C., & Bermúdez Pirela, V. (2020). Influencia del estrés sobre el rendimiento académico. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(1), Article 1.
10. Espinoza Ortiz, A. A., Pernas Álvarez, I. A., González Maldonado, R. de L., Espinoza Ortiz, A. A., Pernas Álvarez, I. A., & González Maldonado, R. de L. (2018). Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Humanidades Médicas*, 18(3), 697-717.
11. Febré, N., Mondaca-Gómez, K., Méndez-Celis, P., Badilla-Morales, V., Soto-Parada, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (2018). CALIDAD EN ENFERMERÍA: SU GESTIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y MEDICIÓN. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278-287. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.04.008>
12. Ferreira, E., & Calderón, C. (2022). Evaluación de Adultos: CRI-A. Evaluación del afrontamiento del estrés. <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/182806>
13. González González, K. Y. (2021). Factores de estrés laboral asociados al cumplimiento de las funciones del personal de enfermería del Hospital Básico Ancón, Ecuador, 2020 [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61056>
14. González Márquez, Y. V. (2019). FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DE ESMERALDAS [Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1833/1/GONZ%c3%81LEZ%20M%c3%81RQUEZ%20%20YARITZA%20VIRGINIA.pdf>
15. Jiménez, C., Rodríguez, M. A., & Rodríguez, H. A. (2021). Relación entre carga laboral y calidad del cuidado en pacientes críticos de 3 ciudades—Colombia 2021 [Pontificia Universidad Javeriana]. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.10554.58278>
16. Kestel, D. (2019, enero 22). La salud mental en el lugar de trabajo: Orientaciones a nivel mundial. <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/mental-health-in-the-workplace>
17. Laura Llacsa, F. P., & Astete Ariza, P. (2021). Gestión de seguridad del paciente y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima- 2019. Repositorio Institucional - UNAC. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5638>
18. Lucero Tapia, J. L., Noroña Salcedo, D. R., & Vega Falconi, V. (2021). Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología*, 23(1 Suppl 1), Article 1 Suppl 1.
19. Mamani Ramos, C. J., & Mamani Limachi, R. E. (2022). Estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono Norte de Tacna, 2021. *Revista Muro de la Investigación*, 7(1), Article 1. <https://doi.org/10.17162/rmi.v7i1.1690>
20. Medina Pinoargote, F. R. M., Espín Mancilla, Y. P. E., Ruiz Parrales, E. C. R., & Valle Delgado, V. M. V. (2020). ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL DE ENFERMERIA DE INSTITUCION HOSPITALARIA PUBLICA: Palabras Claves: estrés laboral, profesional de enfermería, institución

hospitalaria pública. Revista Pertinencia Académica. ISSN 2588-1019, 4(3), Article 3.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.4553468>

21. Mejía, C. R., Chacon, J. I., Enamorado-Leiva, O. M., Garnica, L. R., Chacón-Pedraza, S. A., García-Espinosa, Y. A., Mejía, C. R., Chacon, J. I., Enamorado-Leiva, O. M., Garnica, L. R., Chacón-Pedraza, S. A., & García-Espinosa, Y. A. (2019). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28(3), 204-211.
22. MENOSCAL CHÓEZ, C. A. (2019). FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LA SALUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2019 (p. 68). Universidad Estatal Península de Santa Elena.
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5063/1/UPSE-TEN-2019-0039.pdf>
23. Menoscal Chóez, C. A. (2019). Factores de riesgos psicosociales que influyen en la salud del personal de enfermería. Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019 [bachelorThesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2019].
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5063>
24. Molina-Chailán, P. M., Muñoz-Coloma, M., Schlegel-SanMartín, G., Molina-Chailán, P. M., Muñoz-Coloma, M., & Schlegel-SanMartín, G. (2019). Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 65(256), 177-185.
25. Morales Contreras, B. N., & Palencia Sierra, J. J. (2021). DIMENSIÓN ESPIRITUAL EN EL CUIDADO ENFERMERO. *Enfermería Investiga*, 6(2), Article 2.
<https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i2.1073.2021>
26. Noguera Mena, H. G. (2021). Fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés laboral: Una experiencia de sistematización. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 40, Article 40. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i40.43713>
27. OIT. (2022, septiembre 28). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo [Comunicado de prensa]. Organización Internacional del Trabajo. http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_856931/lang--es/index.htm
28. Patlán Pérez, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Revista Salud Uninorte*, 35(1), 156-184.
29. Peña-Alfaro, B.-S., & Arango-Bayer, G.-L. (2022). Entorno laboral saludable para la práctica asistencial de enfermería: Revisión de literatura. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 12(1), Article 1. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2022.8290>
30. Ramírez Labán, E. M., García Godos Castillo, G. M., Silva Sandoval, C. I., & Delgado Medina, L. M. (2022). Estrés laboral y el desempeño de los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional II-2-Tumbes, 2019. *RECIAMUC*, 6(1), Article 1.
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(1\).enero.2022.2-14](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(1).enero.2022.2-14)
31. Ruiz-Cerino, J. M., Tamariz-López, M. M., Méndez-González, L. A., Torres-Hernández, L., & Duran-Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS*, 14, Article 14.
<https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
32. Sánchez Juipa, F. M. (2023). Satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia. Repositorio institucional-WIENER.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8184>
33. Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). LA EDUCACIÓN EN SALUD, UN ELEMENTO CENTRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 288-300. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.05.001>

34. Valencia Contrera, M. A. V., & Rodríguez, A. M. (2021). Reflexión de la humanización de la atención: Teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere. Revista de Enfermería*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>
35. Vásquez Mendoza, S., & González Márquez, Y. V. (2020). EL ESTRÉS Y EL TRABAJO DE ENFERMERÍA: FACTORES INFLUYENTES: Stress and Nursing Work: Influential Factors. *Más Vita*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0010>