

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Enfermería
Segunda Especialidad Cuidado Enfermero en Emergencias y
Desastres



**INFLUENCIA DE LA RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN LA CALIDAD DEL CUIDADO HUMANIZADO. SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA. AREQUIPA, 2021**

Tesis presentada por la Licenciada:
Zevallos Calderon, Mirian Jesus
Para optar el Título de Segunda
Especialidad en:
Cuidado Enfermero en
Emergencias y Desastres

Asesora: Lic. Viza Mamani, Adolfa

Arequipa- Perú
2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA FACULTAD
DE ENFERMERÍA

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería
DE : Jurado Dictaminador
ASUNTO : Dictamen de Borrador de Tesis
INFLUENCIA DE LA RESILIENCIA DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DEL CUIDADO HUMANIZADO.
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO. AREQUIPA, 2021
LICENCIADA : Zevallos Calderon, Mirian Jesus
FECHA : 21 de Agosto 2022

Reunidas las miembros del Jurado Dictaminador y subsanadas las observaciones, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Santa María, se decide dar pase a la FASE DE SUSTENTACIÓN.

Atentamente

Dra. Susana Díaz Bellido
PRESIDENTA

Mg Frida Gallegos Bedregal
VOCAL

Mg. Shirley Delgado Velarde
SECRETARIA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a la Virgen de Chapi por siempre guiarme y bendecirme en cada paso que doy.

La Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María por la formación académica recibida en la segunda especialidad y la oportunidad para lograr el grado de especialista.



DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a Dios por guiarme por el buen camino, darme fortaleza y persistencia para seguir adelante.

A mi familia, por su apoyo, cariño y por ser mi mayor motivación para superarme todos los días.



RESUMEN

El **objetivo** del presente estudio fue: Determinar cómo influye la resiliencia del personal de Enfermería en la calidad del cuidado humanizado en el paciente del servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. **Métodos:** El estudio sigue un diseño exploratorio, técnica fue la entrevista tanto al personal de Enfermería (37 enfermeros) como al paciente (40 pacientes), los instrumentos fueron la escala de resiliencia RS-14 y el cuestionario de calidad del cuidado, ambos validados en población peruana y con alto grado de confiabilidad. **Resultados:** El 70.3% del profesional de Enfermería que labora en el servicio de emergencia presenta una alta resiliencia, 24.3% moderada resiliencia y 5.4% baja resiliencia; respecto a la calidad del cuidado humanizado, 72.5% de los pacientes del servicio de Emergencia, señalan que nunca se brinda un cuidado humanizado, 12.5% indica que casi siempre se realiza, 10% señala que algunas veces se realiza y 5% indica que siempre se brinda un cuidado humanizado. **Conclusión:** La resiliencia influye en la calidad del cuidado humanizado de los profesionales enfermeros de emergencia IC 95% [1,020- 1,98] P= 0. 206.

Palabras Clave: Resiliencia, Calidad, Cuidado humanizado, Enfermería, Emergencia

ABSTRACT

The **objective** of this study was: To determine how the resilience of the Nursing staff influences the quality of humanized care in the patient of the Emergency Service of the Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. **Methods:** The study follows an exploratory design, the technique was the interview of both the nursing staff (37 nurses) and the patient (40 patients), the instruments were the RS-14 resilience scale and the quality of care questionnaire, both validated in Peruvian population and with a high degree of reliability. **Results:** 70.3% of the nursing personnel working in the emergency service show high resilience, 24.3% moderate resilience and 5.4% low resilience; Regarding the quality of humanized care, 72.5% of the Emergency service patients indicate that humanized care is never provided, 12.5% indicate that it is almost always carried out, 10% indicate that it is sometimes carried out and 5% indicate that it is always humane care is provided. **Conclusion:** Resilience influences the quality of humanized care of emergency nursing professionals 95% CI [1.020- 1.98] P = 0. 206

Keywords: Resilience, Quality, Humanized care, Nursing, Emergency

INTRODUCCIÓN

La resiliencia es una capacidad para la adaptación positiva ante situaciones adversas; la pandemia por COVID-19 es una situación crítica que ha afectado a muchas personas generando muchas emociones negativas, como miedo, ansiedad y estrés, que afectan el bienestar de la persona (1).

El personal de Enfermería que labora en el servicio de Emergencia, forma parte del equipo de personas que pertenece a la primera línea de respuesta ante la emergencia sanitaria por COVID-19, sin embargo la grave situación ha producido un deterioro en su salud mental, siendo frecuente en el profesional de Enfermería que labora en áreas críticas; el estrés, ansiedad y frustración son algunos de los aspectos mencionados por diversos estudios de investigación realizados durante el año 2020 y 2021 (2,3).

El servicio de emergencia, es un área crítica, pues se atiende a personas con alto riesgo vital que precisan de una respuesta especializada, inmediata y multidisciplinaria; ha sido descrita la implicancia del estrés en este sistema (4), en la salud mental del Enfermero, sin embargo también se ha evidenciado la respuesta adaptiva del mismo, por medio del afrontamiento y resiliencia que llegan a representar características del perfil del Enfermero emergencista (5–7).

La atención al paciente, en el servicio de emergencia, se debe realizar bajo los estándares de calidad, sin embargo existen condiciones presentes en el personal de Enfermería que influyen en la despersonalización del cuidado al paciente, esta situación corresponde a una problemática prevalente en muchas instituciones de salud y que traen por consecuencia una insatisfacción y por ende una discontinuidad en la recepción del cuidado por parte del paciente (8).

El cuidado humanizado en este contexto, es un reto para muchos profesionales de Enfermería, la sobredemanda de atención, el poco recurso humano y material que tienen los hospitales, la sobrecarga laboral, el contagio de colegas, el vivenciar constantemente muerte de pacientes y aunado al miedo de ser fuente de contagio para el núcleo familiar; son condiciones que definitivamente afectan al personal de Enfermería de primera línea.

El Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, es una institución de salud de nivel III, que recibe a pacientes de todo el sur del país; en el contexto de la pandemia, fue designado como Hospital COVID-19, por ende, atiende a pacientes confirmados y sospechosos con esta enfermedad. El personal de Enfermería que labora en los servicios críticos de este nosocomio, viene desarrollando sus actividades con mucha valentía y coraje en medio del caos que implica esta segunda ola, dónde las deficiencias siguen siendo las mismas y el número de contagios ha sobrepasado la primera ola; sin embargo se ha observado que algunos enfermeros no han logrado sobreponerse ante la crisis y vienen manifestando una fatiga laboral; por su parte muchos pacientes y familiares manifiestan su discomfort frente a la atención.

Es por las razones antes mencionadas, que se decidió realizar el presente estudio de investigación, cuyo principal objetivo es determinar si la resiliencia influye en la calidad del cuidado humanizado en el servicio de Emergencia. Como parte metodológica, el estudio tiene un diseño relacional, la técnica fue la entrevista tanto al personal de Enfermería como al paciente, los instrumentos que se aplicados fueron la escala de resiliencia RS-14 y el cuestionario de calidad del cuidado, ambos validados en población peruana y con alto grado de confiabilidad (9,10).

De acuerdo al análisis estadístico inferencial, y por medio de la prueba de regresión logística, se determinó que el nivel de resiliencia influye en la calidad del cuidado humanizado al paciente del servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

La presente estructura de la tesis, está conformada por tres capítulos, el primero evidencia el planteamiento teórico, el segundo capítulo describe el planteamiento operacional, finalmente el tercer capítulo evidencia los resultados, conclusiones y recomendaciones.

ÍNDICE

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

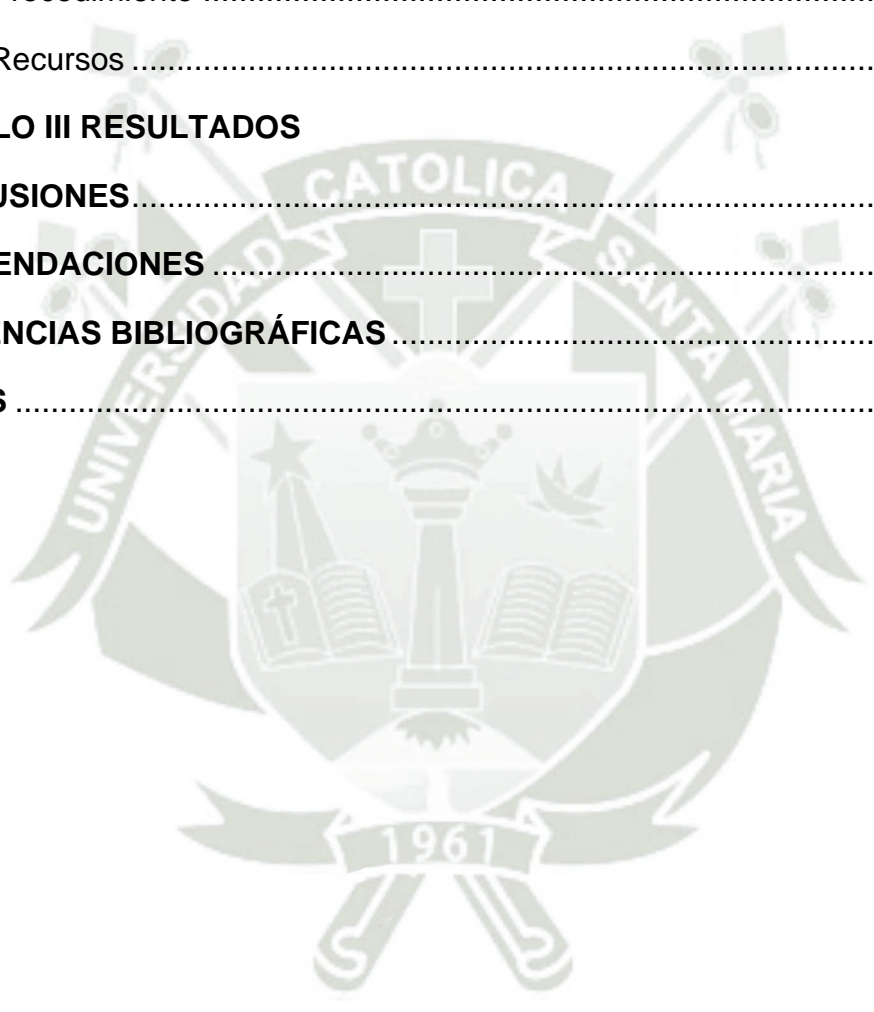
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Enunciado del problema	1
1.2. Descripción del problema	1
1.2.1. Ubicación del problema	1
1.2.2. Análisis u operacionalización de Variables	1
1.2.3. Interrogantes básicas.....	2
1.2.4. Tipo y nivel de Investigación	3
1.3. Justificación	3
2. OBJETIVOS	4
3. MARCO TEÓRICO.....	5
4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	13
5. HIPÓTESIS	15

CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA, INSTRUMENTO Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	16
1.1. Técnica	16
1.2. Instrumento	16
2. CAMPO DE VERIFICACION.....	17

2.1. Ubicación espacial.....	17
2.2. Ubicación temporal.....	17
2.3. Unidades de estudio.....	18
2.3.1. Universo.....	18
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS.....	19
3.1. Procedimiento	19
3.2. Recursos	20
CAPÍTULO III RESULTADOS	
CONCLUSIONES.....	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	50



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Distribución del personal de Enfermería según datos sociodemográficos	21
TABLA 2 Distribución de pacientes del servicio de emergencia según datos sociodemográficos.....	24
TABLA 3 Nivel de resiliencia en el personal profesional de Enfermería	26
TABLA 4 Resiliencia de acuerdo aceptación de uno mismo en el personal profesional de Enfermería	28
TABLA 5 Resiliencia de acuerdo a competencia personal en el personal profesional de Enfermería.....	30
TABLA 6 Calidad del cuidado humanizado según pacientes del servicio de emergencia.....	32
TABLA 7 Calidad del cuidado humanizado de acuerdo a cualidades del hacer de Enfermería.....	34
TABLA 8 Calidad del cuidado humanizado de acuerdo a la comunicación Enfermera-paciente.....	36
TABLA 9 Calidad del cuidado humanizado de acuerdo disposición para la atención	38
TABLA 10 Influencia de la resiliencia en la calidad del cuidado humanizado...61	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1	Distribución del personal de Enfermería según datos sociodemográficos 23
GRÁFICO 2	Distribución de pacientes del servicio de emergencia según datos sociodemográficos 25
GRÁFICO 3	Nivel de resiliencia en el personal profesional de Enfermería. 27
GRÁFICO 4	Resiliencia de acuerdo aceptación de uno mismo en el personal profesional de Enfermería 29
GRÁFICO 5	Resiliencia de acuerdo a competencia personal en el personal profesional de Enfermería 31
GRÁFICO 6	Calidad del cuidado humanizado según pacientes del servicio de emergencia 33
GRÁFICO 7	Calidad del cuidado humanizado de acuerdo a cualidades del hacer de Enfermería 35
GRÁFICO 8	Calidad del cuidado humanizado de acuerdo a la comunicación Enfermera-paciente..... 37
GRÁFICO 9	Calidad del cuidado humanizado de acuerdo disposición para la atención..... 39

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del problema

INFLUENCIA DE LA RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DEL CUIDADO HUMANIZADO. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA. AREQUIPA, 2021

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Ubicación del problema

- a. **CAMPO:** Ciencias de la Salud
- b. **ÁREA:** Enfermería en Emergencias y Desastres
- c. **LÍNEA:** Cuidado humanizado

1.2.2. Análisis u operacionalización de Variables

El presente estudio tiene dos variables

Variable Independiente: Resiliencia

Variable Dependiente: Calidad del cuidado humanizado

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
Variable Independiente	1. Aceptación de uno mismo	1. Alta resiliencia (140-175 puntos). 2. Moderada resiliencia (123-139 puntos) 3. Baja resiliencia (25-122 puntos)
	2. Competencia personal	4. Alta resiliencia (140-175 puntos). 5. Moderada resiliencia (123-139 puntos) 6. Baja resiliencia (25-122 puntos)
Variable Dependiente	3. Cualidades del hacer de Enfermería	7. Siempre (21-28 puntos) 8. Casi siempre (25-26 puntos) 9. Algunas veces (20-24 puntos) 10. Nunca (7-19 puntos)
	4. Comunicación Enfermera -paciente	11. Siempre (30-32 puntos) 12. Casi siempre (27-29 puntos) 13. Algunas veces (21-26 puntos) 14. Nunca (8-20 puntos)
	5. Disposición para la atención	15. Siempre (65-68 puntos) 16. Casi siempre (59-64 puntos) 17. Algunas veces (50-58 puntos) 18. Nunca (17-49 puntos)
Calidad del cuidado humanizado		

1.2.3. Interrogantes básicas

1. ¿Cómo se presenta la resiliencia en el personal de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza?
2. ¿Cómo se percibe la calidad del cuidado humanizado en los pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza?
3. ¿Cómo influye la resiliencia del personal de Enfermería en la calidad del cuidado humanizado en el paciente del servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza?

1.2.4. Tipo y nivel de Investigación

- **Tipo:** De campo, de corte transversal
- **Nivel:** Descriptivo, relacional

1.3. Justificación

La pandemia por COVID-19 es una situación crítica que afecta a los profesionales de la salud, sin embargo, se ha visto un mayor impacto en el personal de Enfermería (11-16), dado que es el profesional que se encuentra constantemente al pendiente del paciente.

El estudio es útil en la práctica, puesto que la información analizada servirá como fuente para la estructuración de mejoras a la gestión del cuidado Enfermero en el servicio de Emergencia.

El estudio es **relevante científicamente**, puesto que contribuye con conocimiento científico a una de las líneas de investigación propuestas por el área de la salud por el Ministerio de Salud así como de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

El estudio refrenda la **relevancia humana**, puesto que contribuye al fortalecimiento de la actitud humanista.

El estudio busca contribuir con la gestión del cuidado al paciente que acude al servicio de emergencia, por lo tanto, se resalta su **relevancia social**; otro de los criterios que justifican este estudio es la **viabilidad y la factibilidad**, puesto que se cuenta tanto con la autorización y colaboración de las unidades de estudio, así como los recursos para hacerlo sostenible.

La motivación para el desarrollo del presente estudio surge desde el aspecto personal, puesto que se pretende alcanzar el título de Segunda Especialidad en el Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres.

2. OBJETIVOS

1. Identificar cómo se presenta la resiliencia en el personal de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza
2. Evaluar cómo se percibe la calidad del cuidado humanizado en los pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza
3. Determinar cómo influye la resiliencia del personal de Enfermería en la calidad del cuidado humanizado en el paciente del servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

3. MARCO TEÓRICO

3.1. RESILIENCIA

La resiliencia es la capacidad de desarrollo psicológico y social que presenta la persona a pesar de una vivenciar una situación crítica (17,20), es una característica propia del ser humano cuyo fin es lograr prevenir un impacto negativo por el estrés (21).

Una persona resiliente será capaz de expresar emociones positivas ante circunstancias estresantes, puesto que presentarán capacidades de adaptación y superación (11).

3.1.1. Características

Las característica principal de la resiliencia, es la interactividad que presente, es decir una persona resiliente podrá perdurar ante diversas situaciones adversas en el contexto del tiempo (12,13).

La resiliencia es una capacidad que surge por medio de situaciones adversas y además puede ser conducida (22), es por esto que la persona debe encontrar factores protectores que le ayuden a potenciar la capacidad resiliente, por tal motivo estudios como los de Lasota A, Tomaszek K , Bosacki S (21) y Brik E (23), señalan que algunas condiciones que favorecen la resiliencia en la persona son:

- Mantenerse activo
- Capacidad reflexiva
- Controlar las situaciones del entorno
- Potenciar las capacidades intelectuales frente la situación adversa
- Impulsar la cohesión familiar, mantener roles, jerarquías y límites
- Demostrar afecto y ternura
- Disponer de la red de apoyo social

3.1.2. Dimensiones

Las dimensiones de la resiliencia son:

- Aceptación de uno mismo: Comprende el afecto que uno mismo se tiene, es la aceptación de nuestras capacidades y limitaciones, esto conllevará a un mejor autoconcepto (22).
- Competencia personal: Son todas aquellas características cognitivas y actitudinales que sirven de estrategias para que la persona pueda responder ante las situaciones (23).

3.1.3. Desarrollo de la resiliencia

La resiliencia se desarrolla en la persona a través de la vivencia de experiencias negativas y hasta traumáticas en la etapa de la niñez, estas capacidades afloraran en el adulto (17). Los factores que favorecen el desarrollo de esta capacidad son la empatía, el humor y el altruismo.

3.1.4. Resiliencia en el perfil del enfermero emergencista

El profesional de Enfermería que labora en el servicio de emergencia, es formado bajo un modelo científico y humano enfocado en la atención del paciente crítico (24).

Las competencias que deberá desarrollar están relacionadas al conocer, hacer y el ser; los aspectos relacionados a las habilidades tanto personales e interpersonales que deben caracterizar al profesional son:

- Sensibilidad
- Pericia profesional enfocada a la seguridad del paciente
- Valorar las necesidades integrales del paciente
- Realizar adecuadamente el proceso del cuidado enfermero para satisfacer integralmente las necesidades del paciente

3.2. CALIDAD DEL CUIDADO HUMANIZADO

La calidad del cuidado humanizado es entendida como la provisión de cuidados holísticos, especializados y personalizados, basados en valores y principios que tienen por objeto lograr la satisfacción integral del paciente (25).

Para la provisión de una calidad del cuidado humanizado, este se medirá en base a sus dimensiones:

A. Calidad del hacer de Enfermería

La formación del profesional Enfermero se realiza por medio un modelo científico y humanista que pretende unificar los aspectos de la calidad en el servicio que se entregará y la atención integral que lo acompañará. Actualmente se mide al profesional por medio de competencias que se basan en el conocer, el hacer y el ser; las competencias relacionadas con el conocer se refieren al aspecto cognitivo, la base científica que indica un adecuado proceder, las competencias del hacer y ser están ligadas con el razonamiento clínico y humanista en la calidad y seguridad de la atención al paciente (26).

La cualidad es entendida como un rasgo particular de la persona que traduce el ser de esta, en Enfermería se distinguen cualidades específicas que caracterizan al personal:

- Estabilidad emocional
- Habilidades de comunicación
- Flexibilidad
- Empatía
- Habilidades interpersonales
- Respuesta oportuna, entre otros.
- Resiliencia

En los aportes investigativos del Colegio de Enfermeras del Perú (24), se consignan como competencias básicas para el personal especialista en emergencia las siguientes:

- Autocontrol emocional y habilidades en la toma de decisiones
- Aplicación de las bases fisiológicas, fisiopatológicas del ser humano
- Manejo de bases farmacológicas
- Mantención de un sistema de comunicación enfermera-paciente y familia
- Actitud respetuosa hacia la interculturalidad
- Compromiso en formación continua

En las competencias específicas se consideran:

- Habilidades personales e interpersonales expresadas en humanismo
- Aplicación de principios de asepsia y antisepsia en el quehacer profesional
- Discernimiento en situación de urgencia y emergencia
- Aplica criterios de clasificación en prioridad de atención
- Valora, trata y evalúa las respuestas de la persona ante problemas de salud
- Establece relación interpersonal y holísticas con el paciente y familia
- Habilidades para la administración de fármaco

B. Comunicación Enfermera-paciente

La comunicación es un aspecto importante en el cuidado del paciente, este se realiza por medio de palabras y expresiones. El paciente experimenta muchas dudas y temor frente a la hospitalización, puesto que significa un distanciamiento de lo que para él es familiar y conocido; es labor del profesional de Enfermería entablar una relación de

confianza, con el fin de entender las necesidades del paciente y así no sólo lograr su satisfacción integral sino también promover la salud por medio de la educación (27).

C. Disposición para la atención

Al ser el paciente una persona indefensa en medio de un entorno estresante, es importante que el paciente logre identificar al personal de Enfermería como un apoyo, es por esta razón que el enfermero deberá desarrollar la cualidad de disposición para la atención, que es entendida como la capacidad para atender al paciente de una manera oportuna y eficaz (25).

A continuación, se describen los aspectos teóricos relacionados al concepto de la calidad del cuidado humanizado:

3.2.1. Calidad de atención

La calidad de atención, es definida por diversos autores como un proceso en el cual se brinda un servicio que cumple con las expectativas del paciente, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la define como un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos que buscan el logro de la satisfacción del paciente (28,29).

En Enfermería, el servicio que se brinda al paciente es el cuidado, el cual implica un conjunto de acciones que desarrolla el profesional Enfermería de acuerdo a un proceso de atención y que se aplica de acuerdo a acciones congruentes con un trato humanizado (30) . En el presente contexto de crisis sanitaria, es que la Enfermera debe brindar una atención integral y holística con el fin de satisfacer las necesidades del paciente y realizando un cuidado de acuerdo a normativas vigentes en salud (31-35).

3.2.2. Cuidado humanizado

Son las acciones basadas en valores y principios realizadas por el profesional de Enfermería en favor del paciente, su objetivo principal es entablar una relación armoniosa y de comprensión en la atención del paciente con el fin de lograr satisfacer las necesidades integrales del mismo (31).

Los atributos que componen al cuidado humanizado son:

- El ser humano: Es considerado como la persona que presenta características racionales, pero que además es una unidad entre alma, cuerpo y espíritu (25).
- Relación profesional-usuario: Es el establecimiento de una interrelación entre la Enfermera y el paciente, cuando los cuidados implican una deshumanización, es decir se aplican acciones que despojan de características humanas al sujeto de atención, entonces se produce una disociación del concepto propio del cuidado (25).}
- Acto de cuidar: Es la reflexión que realiza la Enfermera para poder aplicar una serie de acciones basadas en conocimiento y actitudes (valores y principios) en favor del bienestar del paciente (25).
- La comunicación: Es un atributo del ser humano que implica la transmisión de mensajes verbales o no verbales y que tienen como objetivo comunicar algo específico (25).
- Paradigma holístico: En Enfermería se tiene la concepción que el ser humano es un ser holístico, es decir es la unión del componente físico, mental y espiritual, por tal razón se entiende a las diversas teorías y modelos desde el metaparadigma: persona, salud y Enfermería (25).

3.3. Teoría de Jean Watson del Cuidado humanizado

Jean Watson es la pionera de la incorporación de las humanidades, las artes y las ciencias; además, creadora de la Teoría del Cuidado Humano define y explica que el cuidado se plantea en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad impulsar la salud y el bienestar del individuo (36).

La teoría ha sido construida entre los años 1975 y 1979, nació para modificar de un paradigma técnico a otro centrado en el cuidado al individuo (31). Watson contempla conceptos centrales en su planteamiento teórico y se basa en fuentes teóricas y filosóficas inspiradas en Nightingale, Virginia Henderson, Madeleine Leninger, Martha Rogers, Margaret Newman y la obra de Gadamer (31).

De la misma forma, hace hincapié en las cualidades interpersonales y transpersonales de coherencia, empatía y calidez que corresponden a las visiones de filósofos como Heidegger y Noddings (36).

Watson, estima que el análisis de las humanidades expande la mente y aumenta la función de pensar y el desarrollo personal, por consiguiente, es pionera de la adhesión de las humanidades, las artes y las ciencias.

Watson explica que los conceptos, definidos como bloques de creación de la teoría aportan un nuevo sentido al paradigma de la Enfermería y “derivaban de vivencias empíricas inducidas clínicamente, combinadas con el base filosófica y empírico; por esa razón el trabajo inicial nació de sus propios valores, creencias y percepciones sobre personalidad, vida, salud y curación (36).

La teoría del Cuidado Humano trata de la armonía entre mente, cuerpo humano y alma, por medio de una interacción de ayuda y confianza entre el individuo cuidado y el cuidador. Su teoría tiene un enfoque filosófico (existencial-fenomenológico), con base espiritual, entendiendo al cuidado como un ideal moral, y ético de la Enfermería.

La filosofía de Jean Watson dice que el cuidado humano comprende; un compromiso moral (proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de

una evaluación médica), la vivencia, percepción y la conexión: (mostrando interés profundo a la persona) (36).

El cuidado humanizado necesita de un compromiso moral a causa de los expertos de salud, el cual necesita cada persona, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la enseñanza en cada cuidado brindado, y tal cual elevar la percepción de los pacientes relacionadas al cuidado humanizado (31).

Los supuestos teóricos que sostiene:

1. El cuidado se realiza interactuando con el paciente y la familia.
2. El cuidado se brinda por medio de la provisión de una serie de recursos que sirven para satisfacer las necesidades de los pacientes de manera integral.
3. El cuidado favorece el desarrollo personal, profesional y también fortalece los lazos familiares.
4. Enfermería debe proveer un cuidado que enfoque cómo se espera que el paciente deba llegar a ser (31,36).
5. El cuidado favorecerá el establecimiento de un entorno que procure el desarrollo integral de la persona (31,36).
6. El cuidado debe estar presente antes que la curación.
7. La práctica de cuidado es fundamental para la Enfermería.

Los factores de cuidado que contempla en su teoría son:

1. El altruismo como base del cuidado
2. Fomento de la fe y de la esperanza.
3. Provisión de valores.
4. Vínculo de confianza entre paciente y el personal enfermero
5. Enfermería debe favorecer la manifestación de sentimientos y emociones por parte de los pacientes.
6. Para la toma de decisiones, se deberá aplicar la evidencia científica.

7. La enfermera deberá lograr la integración de la educación en salud en su cuidado.
8. El cuidado debe favorecer las áreas física, mental, emocional y espiritual del paciente.
9. La enfermera debe lograr brindar cuidados a todas las necesidades.
10. Reconocer que el entorno afecta la salud de la persona (31,36).

4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

A nivel internacional

- Jackson D, Usher K. **"COVID-19: Resiliencia y la fuerza laboral de los profesionales de Enfermería"** Australia, 2020, concluyeron que el contexto de la pandemia viene afectando a la mayoría de Enfermeras en el mundo y que la resiliencia es una condición necesaria para fortalecer la salud mental de los profesionales (14).
- Abellán C. **"Incidencia del Burnout en Enfermeros de urgencias y análisis de su relación con las variables resiliencia y apoyo social durante el Covid-19"** España, 2020. Se concluye que 50% del profesional de Enfermería obtuvo una resiliencia alta y muy alta respectivamente, 2.5% presentó burnout, se determinó que no existía correlación entre apoyo social percibido y burnout, sin embargo los autores encontraron asociación indirecta entre el burnout y la resiliencia (16).
- Garay J. **"Resiliencia en tiempos de pandemia: Cuando una Enfermera enferma"** México, 2020. Se concluye que la pandemia viene afectando el bienestar del personal de Enfermería, sin embargo la actitud resiliente del Enfermero conduce a una actuación profesional y humana (15).

A nivel nacional

- Huaman N. **“Nivel de satisfacción laboral y resiliencia en las Enfermeras del servicio de emergencia, Hospital el Carmen Huancayo, 2018” Huancayo, 2019.** Se concluye que 91.7% del profesional de Enfermería presentó un nivel medio de resiliencia, en cuanto la satisfacción laboral 83.3% indicó un nivel medio, 55.6% menciona un nivel medio en la dimensión de sentirse bien, 86.1% medio en la confianza en sí mismo y 91.7% medio en la dimensión perseverancia, se determina una relación directa entre la satisfacción laboral y la resiliencia (37).
- Rodríguez K. **“Percepción de los pacientes adultos sobre el cuidado humanizado de los Enfermeros en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan Bautista de Huaral, mayo 2019” Ancash, 2020.** Se concluye que 63.5% de los pacientes perciben que alguna vez el cuidado humanizado, en las cualidades del hacer de Enfermería, 42.5% indica que casi siempre se presenta el cuidado, en la dimensión comunicación 46.8% señala que casi siempre se da y en la disposición para la atención 57.5% indica que presenta algunas veces (38).
- Rodríguez A, Honores A. **“Cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo 2016” Trujillo, 2017.** Se concluye que 63.3% del personal de Enfermería presentó un cuidado humanizado alto, 36.7% medio; 58.3% alta en la dimensión de cualidades del hacer, 57.5% medio en nivel de comunicación y 50.8% alto en la disposición de la atención (18).

A nivel local

- Quisocala B. **“Nivel de satisfacción en pacientes atendidos en el servicio de emergencia y el cuidado humanizado de Enfermería. Hospital III Goyeneche – Arequipa 2020” Arequipa, 2020.** Se concluye que 59.5% se encuentra poco satisfecho, 61.9% identifican un cuidado humanizado medianamente favorable; se identificó asociación directa entre las variables (20).

5. HIPÓTESIS

Dado que la resiliencia es la capacidad psicológica y social de sobresalir ante situaciones críticas, donde la persona es capaz de expresar emociones positivas ante circunstancias estresantes, puesto que presenta capacidades de adaptación y superación

Es probable que la resiliencia del profesional de Enfermería influya en la calidad del cuidado humanizado en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA, INSTRUMENTO Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

Para la variable independiente como dependiente, se aplicó la técnica de la entrevista.

1.2. Instrumento

Para ambas variables se aplicaron cédulas de preguntas:

- Para la variable independiente: Resiliencia, se aplicó la escala RS-14 cuyo autor es Wagnil y Young, para Perú la escala fue validada por Castilla H, dónde se obtuvo una consistencia interna alfa de Cronbach de 0.96 (9).

La escala presenta 25 ítems divididos en dos dimensiones Factor 1: Competencia personal, que conforma 17 ítems y el Factor II: Aceptación de uno mismo, representado por 8 ítems. con una ponderación tipo Likert de 7 puntos, 1 corresponde a totalmente desacuerdo, 2 muy en desacuerdo, 3 de acuerdo, 4 ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 5 de acuerdo, 6 muy de acuerdo y 7 a totalmente de acuerdo. Los puntajes son sumados y se obtendrá un puntaje mínimo de 25 y máximo de 175 que serán distribuidos de la siguiente manera:

- Alta resiliencia: 140-175 puntos
- Moderada resiliencia: 123-139 puntos
- Baja resiliencia: 25-122 puntos

- Para medir la variable dependiente: Percepción del cuidado humanizado, se aplicó el Clinicountry 3° versión que un cuestionario que mide la percepción del comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería, su autor son Rivera y Triana y validado en el estudio de Oscar González Hernández, el instrumento obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.96 (40).

El instrumento consta de 32 preguntas y está compuesto por 3 dimensiones: Cualidades del hacer de Enfermería, comunicación Enfermera(o)-paciente y disposición para la atención; en cuanto a la puntuación se realiza aplicando una escala tipo Likert donde 1 se otorga a nunca, 2 a veces, 3 casi siempre y 4 a siempre. La puntuación en general se presenta a continuación:

- Siempre se brinda cuidado humanizado: 121-128 puntos
- Casi siempre se brinda cuidado humanizado: 112-120 puntos
- Algunas veces se brinda cuidado humanizado: 96-111 puntos
- Nunca se brinda cuidado humanizado: 32-95 puntos

2. CAMPO DE VERIFICACION

2.1. Ubicación espacial

El trabajo de investigación se realizó en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, el cual se encuentra ubicado en la avenida Daniel Alcides Carreón, distrito de Arequipa, departamento de Arequipa – Perú.

2.2. Ubicación temporal

El estudio es coyuntural para el año 2021.

2.3. Unidades de estudio

Las unidades de estudio estuvieron conformadas por el total de Enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, así como el total de pacientes internados en un mes en el servicio de Emergencia.

2.3.1. Universo

El total de profesionales de Enfermería que labora en Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, es de 70 personas, luego de aplicar el consentimiento informado sólo se tuvo la participación de 37 Enfermeros. Los pacientes participantes responden a un total de 40 pacientes internados en el periodo de 1 mes en el servicio de Emergencia, con un periodo de permanencia promedio de 6 días.

Muestra

Para el presente estudio no se aplicaron fórmulas para la obtención de muestras finitas, puesto que se consideró a todos los participantes del universo (profesionales Enfermeros y pacientes del servicio de Emergencia, que cumplieran con los criterios de inclusión).

- **Criterios de inclusión**

Para el profesional de Enfermería:

- Personal profesional Enfermero que labore en el área de Emergencia.
- Personal profesional Enfermero que desee participar en el estudio y firme el consentimiento informado.
- Personal con cualquier tipo de contrato y tiempo de servicio.

Para los pacientes:

- Pacientes que se encuentren hospitalizados en el servicio de emergencia
- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes que responden verbalmente
- Pacientes que deseen participar en el estudio

- **Criterios de exclusión**

Para el profesional de Enfermería:

- Personal en funciones administrativas, de vacaciones y/o licencia
- Profesional de Enfermería que no desee participar en el estudio

Para los pacientes:

- Pacientes de Shock trauma
- Pacientes que no deseen participar en el estudio

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS

3.1. Procedimiento

- Gestión del proyecto: Se presentó una solicitud con el fin del nombramiento del jurado dictaminador y la asesora, con quienes se trabajó la absolución de observaciones pertinentes al estudio.
- Ejecución del proyecto: Con el pase favorable del jurado dictaminador y el visto bueno del asesor, se solicitó la carta de presentación para la Dirección del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, esta fue entregada al área de capacitación para luego proceder a la presentación del departamento de Enfermería, así como las jefaturas del servicio de Emergencia.

- Aplicación de los instrumentos: Antes de la administración de los instrumentos, se aplicó el consentimiento informado a cada unidad de estudio.
- Análisis de datos: Los datos obtenidos fueron tabulados y codificados por medio de una matriz de sistematización de datos, para su correspondiente análisis se usó el paquete estadístico SPSS V22.0; el análisis inferencial se realizó por medio de la prueba estadística de regresión logística.
- Informe final: El informe fue presentado a la asesora para que otorgue su conformidad, luego se presentó al jurado dictaminador para proceder a la sustentación.

3.2. Recursos

Humanos

- La investigadora
- Asesora de tesis

Materiales

- Laptop, impresora y software de datos
- Cuestionarios
- Material de escritorio (hojas de papel bond, lápices y lapiceros)

Institucionales

- Servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza
- Facultad de Enfermería de la UCSM

Financieros

- Financiado por la investigadora

CAPÍTULO III

RESULTADOS

TABLA 1

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Datos sociodemográficos		N	%
Edad	Menor de 29 años	26	70,3
	30 a 59 años	10	27,0
	60 a más años	1	2,7
	Total	37	100,0
Sexo	Masculino	6	16,2
	Femenino	31	83,8
	Total	37	100,0
Situación conyugal	Soltera(o)	26	70,3
	Casada(o)	2	5,4
	Conviviente	9	24,3
	Divorciada(o)/Separado	0	0,0
	Viuda(o)	0	0,0
Total	37	100,0	
Hijos	No	20	54,1
	Si	17	45,9
	Total	37	100,0
Tiempo de labor en el servicio	Menos de 2 años	32	86,5
	3 a 5 años	4	10,8
	6 a más años	1	2,7
	Total	37	100,0
Tipo de contrato	Nombrado (276)	2	5,4
	CAS (1057)	2	5,4
	CAS COVID	31	83,8
	Suplencia	2	5,4
	Total	37	100,0

Fuente: Instrumento elaborado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

La tabla muestra que el personal profesional de Enfermería que labora en el servicio de Emergencia, 70.3% son menores de 29 años, 83.8% son de sexo femenino, 70.3% son solteras, 54.1% no tiene hijos, 86.5% tienen un tiempo de labor menor a 2 años y 83.8% tiene un contrato laboral bajo régimen CAS COVID.

Se deduce que la mayoría del personal profesional enfermero, que labora en el servicio de Emergencia, son mujeres jóvenes, solteras, sin hijos, con un tiempo de labor menor a los 2 años y contratadas por régimen CAS COVID.

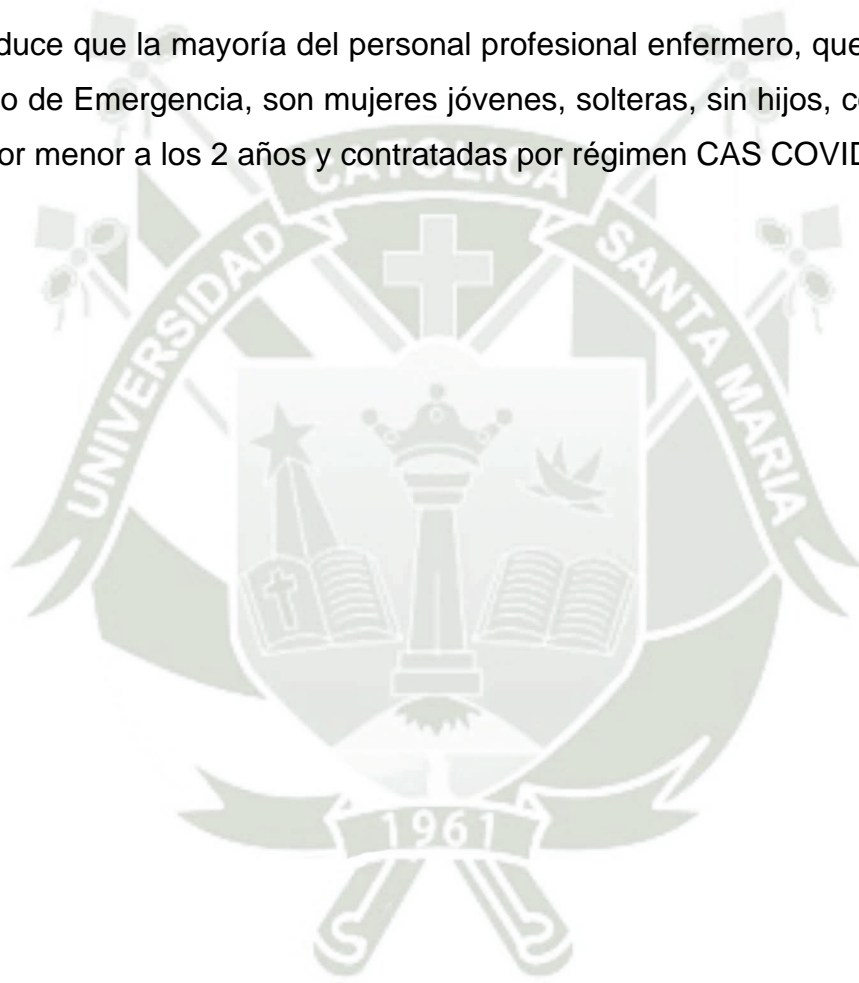
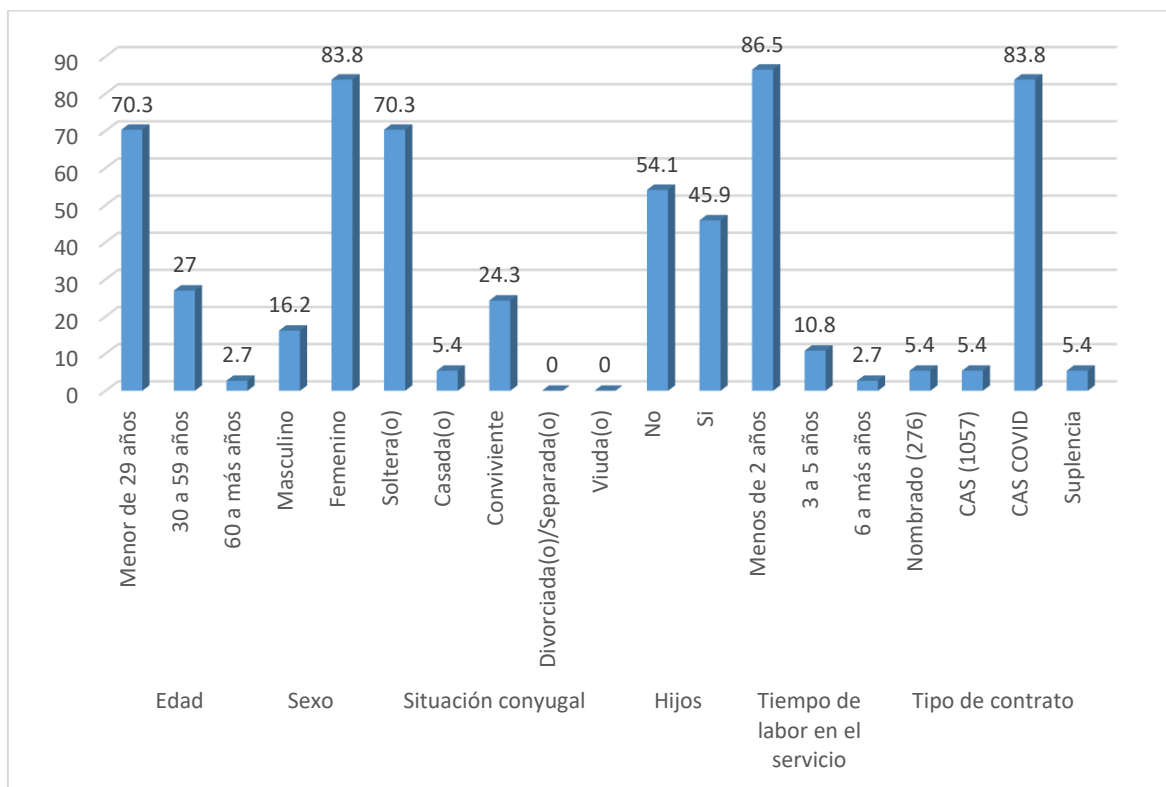


GRÁFICO DE LA TABLA 1



Fuente: Instrumento elaborado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

TABLA 2

**DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA SEGÚN
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

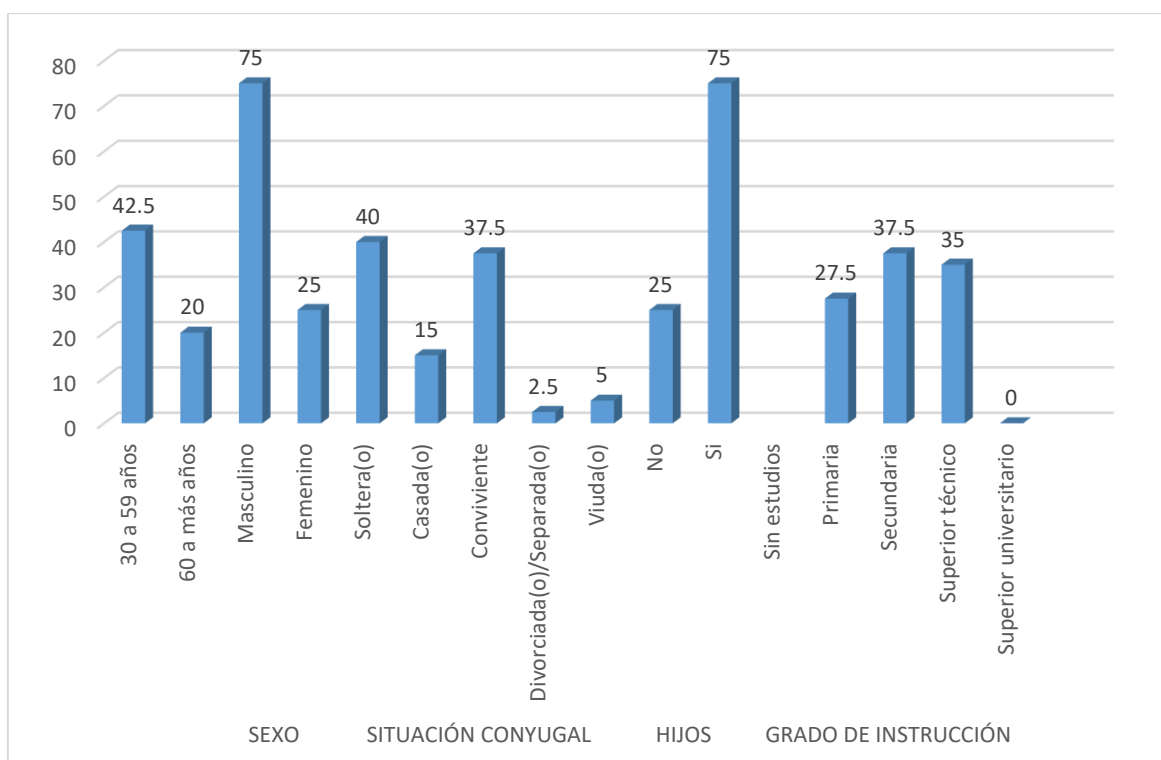
Datos sociodemográficos		N	%
Edad	Menor de 29 años	15	37,5
	30 a 59 años	17	42,5
	60 a más años	8	20,0
	Total	40	100,0
Sexo	Masculino	30	75,0
	Femenino	10	25,0
	Total	40	100,0
Situación conyugal	Soltera(o)	16	40,0
	Casada(o)	6	15,0
	Conviviente	15	37,5
	Divorciada(o)/Separada(o)	1	2,5
	Viuda(o)	2	5,0
	Total	40	100,0
Hijos	No	10	25,0
	Si	30	75,0
	Total	40	100,0
Grado de instrucción	Sin estudios	0	0,0
	Primaria	11	27,5
	Secundaria	15	37,5
	Superior técnico	14	35,0
	Superior universitario	0	0,0
	Total	40	100,0

Fuente: Instrumento elaborado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

En la tabla se observa que 42.5% de los pacientes atendidos en Emergencia, tienen edades entre 30 a 59 años, 75% son varones, 40% con situación conyugal de soltero, 75% tienen hijos, 37.5% con grado de instrucción de secundaria.

Se infiere que la mayoría de pacientes atendidos en el servicio de emergencia, son adultos varones, solteros, con hijos y grado de instrucción secundaria

GRÁFICO DE LA TABLA 2



Fuente: Instrumento elaborado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

TABLA 3

NIVEL DE RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

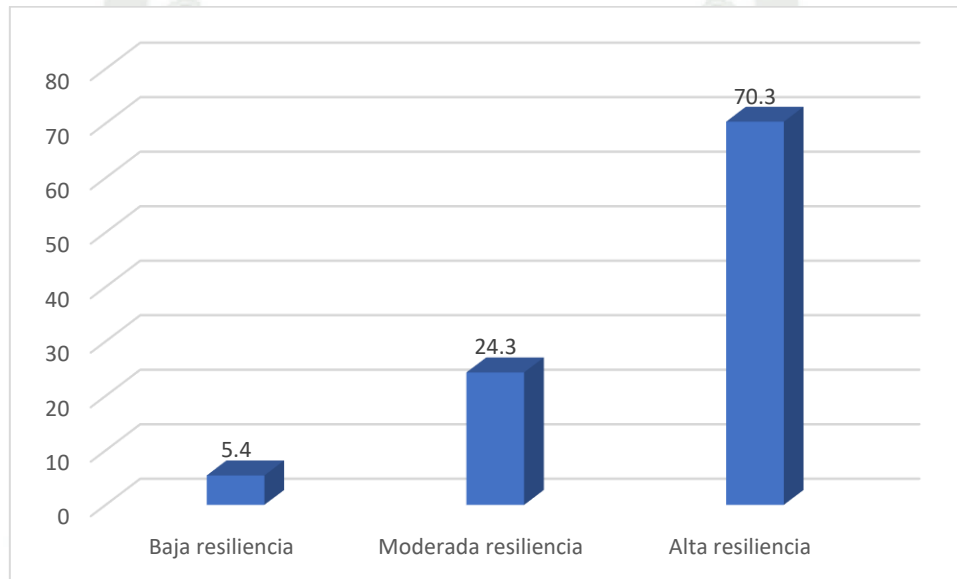
Resiliencia	N	%
Baja resiliencia	2	5,4
Moderada resiliencia	9	24,3
Alta resiliencia	26	70,3
Total	37	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

En la tabla se observa que el 70.3% del profesional de Enfermería que labora en el servicio de emergencia presenta una alta resiliencia, 24.3% moderada resiliencia y 5.4% baja resiliencia.

Se deduce que más de las tres cuartas partes del profesional de Enfermería presenta características de resiliencia.

GRÁFICO DE LA TABLA 3



Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

TABLA 4
RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ACUERDO
ACEPTACIÓN DE UNO MISMO

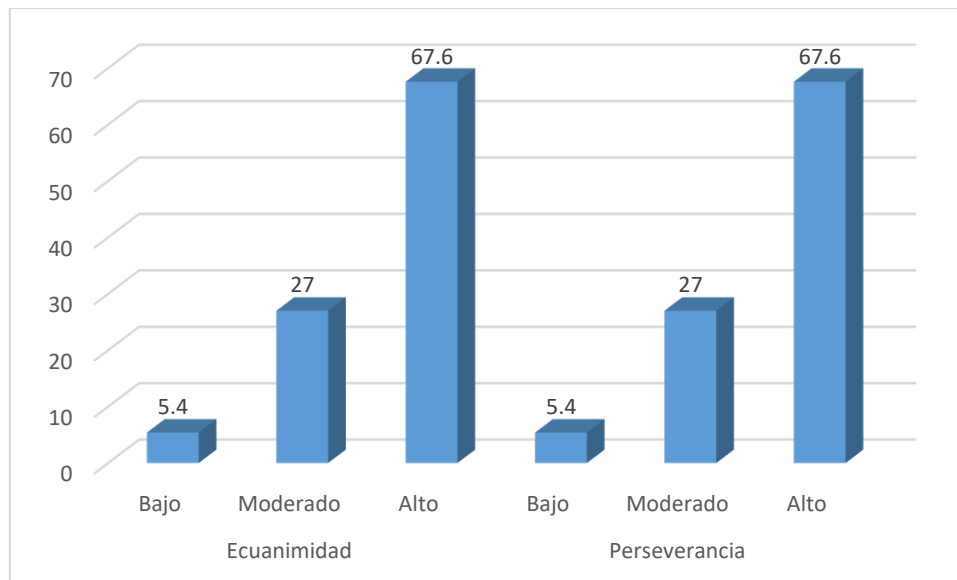
Aceptación de uno mismo		N	%
Ecuanimidad	Bajo	2	5,4
	Moderado	10	27,0
	Alto	25	67,6
Total		37	100,0
Perseverancia	Bajo	2	5,4
	Moderado	10	27,0
	Alto	25	67,6
Total		37	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

En la tabla se muestra que 67.6% de los profesionales de enfermería que laboran en emergencia presentan un nivel alto en las características de ecuanimidad, así como perseverancia.

Se deduce que más de mitad de los profesionales de Enfermería, tienen características de presentar conductas tranquilas respecto a una realidad crítica, así también exhiben firmeza y constancia en sus actos.

GRÁFICO DE LA TABLA 4



Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

TABLA 5

**RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ACUERDO A
COMPETENCIA PERSONAL**

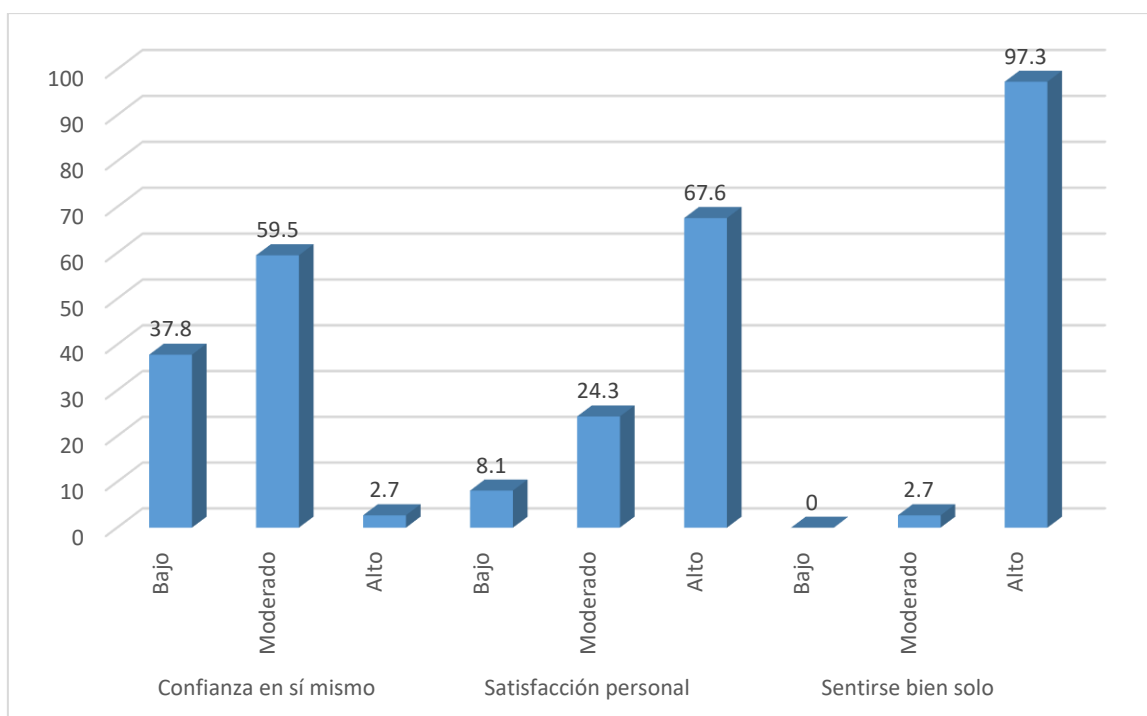
Competencia personal		N	%
Confianza en sí mismo	Bajo	14	37,8
	Moderado	22	59,5
	Alto	1	2,7
Total		37	100,0
Satisfacción personal	Bajo	3	8,1
	Moderado	9	24,3
	Alto	25	67,6
Total		37	100,0
Sentirse bien estando solo	Bajo	0	0,0
	Moderado	1	2,7
	Alto	36	97,3
Total		37	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

En la tabla se observa que 59.5% de los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia presentan una moderada confianza en sí mismos, 67.6% alta satisfacción personal y 97.3% se sienten bien estando solos.

Se infiere que la mayoría del profesional de Enfermería emergencista presenta actitud alta respecto a sentirse bien estando solos y niveles moderado y alto a estar satisfechos con ellos mismos, sin embargo, se observa que la mayoría de los profesionales enfermeros indican presentar una confianza moderada a baja en ellos.

GRÁFICO DE LA TABLA 5



Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

TABLA 6

PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE A LA CALIDAD DEL
CUIDADO HUMANIZADO

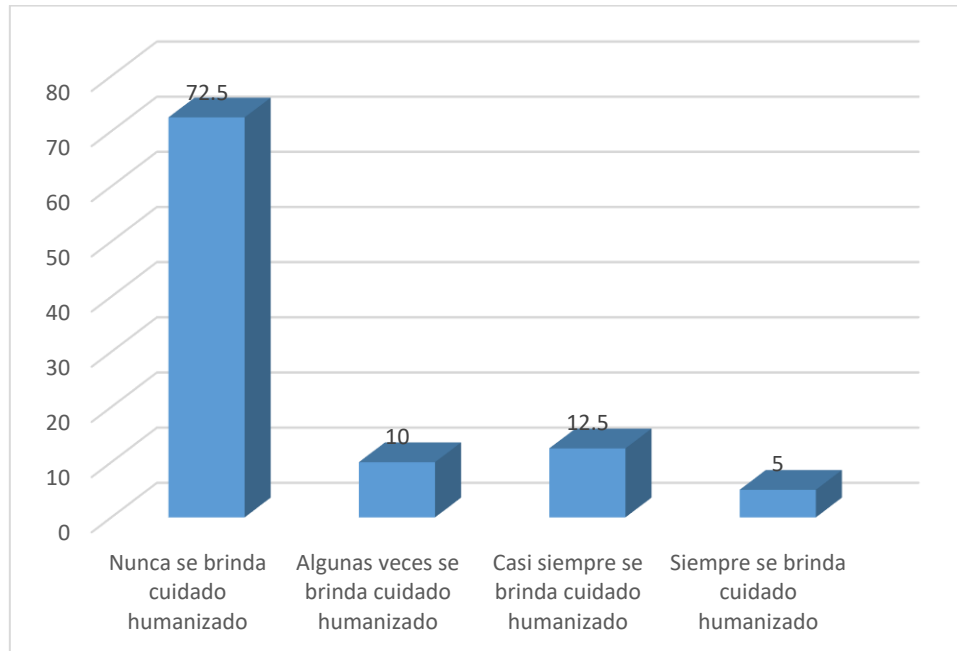
Cuidado humanizado	N	%
Nunca se brinda cuidado humanizado	29	72,5
Algunas veces se brinda cuidado humanizado	4	10,0
Casi siempre se brinda cuidado humanizado	5	12,5
Siempre se brinda cuidado humanizado	2	5,0
Total	40	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

La tabla muestra que el 72.5% de los pacientes del servicio de emergencia, señalan nunca se brinda un cuidado humanizado, 12.5% indica que casi siempre se realiza, 10% señala que algunas veces se realiza y 5% indica que siempre se brinda un cuidado humanizado.

Se deduce que cerca de las tres cuartas partes de pacientes que se atienden en el servicio de emergencia, indican que nunca se brinda un cuidado humanizado.

GRÁFICO DE LA TABLA 6



Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

TABLA 7

**PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE A LA CALIDAD DEL
CUIDADO HUMANIZADO DE ACUERDO A CUALIDADES DEL HACER DE
ENFERMERÍA**

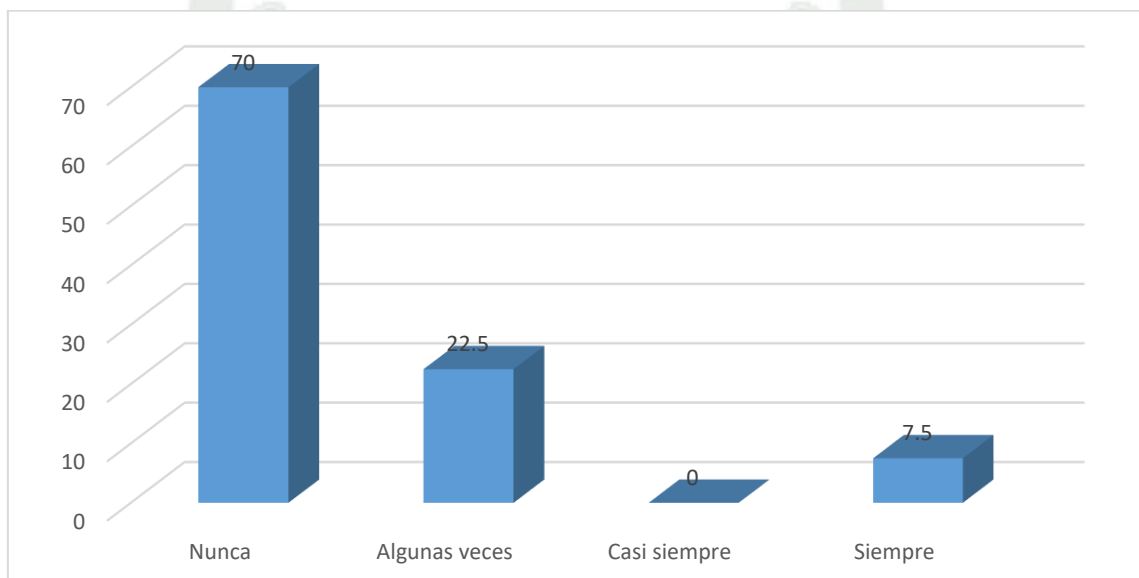
Cualidades del hacer de Enfermería	N	%
Nunca	28	70,0
Algunas veces	9	22,5
Casi siempre	0	0,0
Siempre	3	7,5
Total	40	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

En la presente tabla se observa que 70% de los pacientes de emergencia indican que nunca han sentido las cualidades del hacer de Enfermería, 22.5% indica que están presentes algunas veces y 7.5% señala que están presentes siempre.

Se deduce que cerca de las tres cuartas partes de los pacientes atendidos en emergencia señalan que nunca se brindó un cuidado de acuerdo a las cualidades del hacer de Enfermería.

GRÁFICO DE LA TABLA 7



Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

TABLA 8

**PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE A LA CALIDAD DEL
CUIDADO HUMANIZADO DE ACUERDO A LA COMUNICACIÓN
ENFERMERA-PACIENTE**

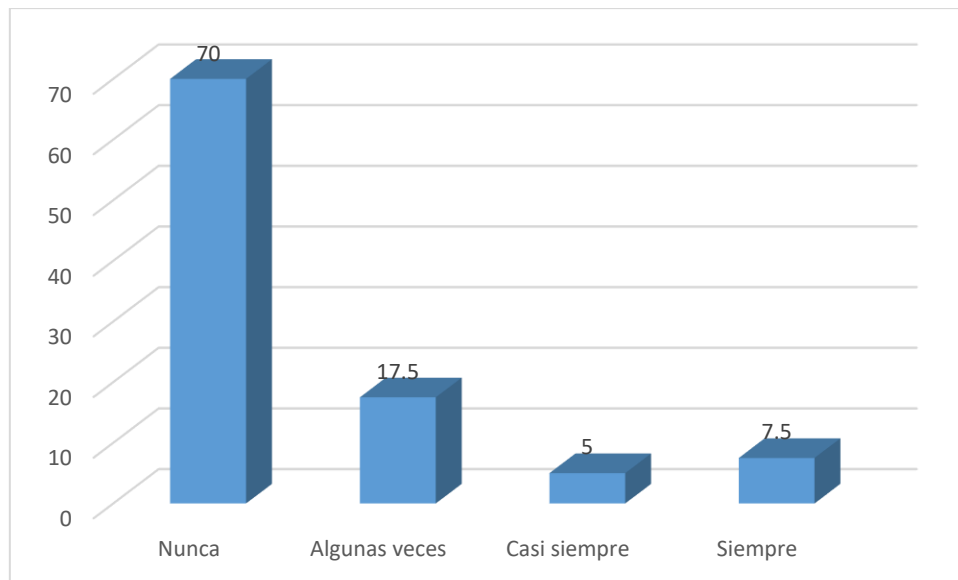
Comunicación Enfermera- paciente	N	%
Nunca	28	70,0
Algunas veces	7	17,5
Casi siempre	2	5,0
Siempre	3	7,5
Total	40	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

En la tabla se muestra que el 70% de pacientes del servicio de emergencia, señala que nunca se presentó la comunicación Enfermera-paciente, 17.5% indica que lo observó algunas veces, 7.5% indica una frecuencia de siempre y 5% casi siempre.

Se deduce que cerca de las tres cuartas partes de los pacientes atendidos en emergencia indican que nunca se presenta la comunicación Enfermera-paciente.

GRÁFICO DE LA TABLA 8



Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

TABLA 9

**PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE A LA CALIDAD DEL
CUIDADO HUMANIZADO DE ACUERDO A DISPOSICIÓN PARA LA
ATENCIÓN**

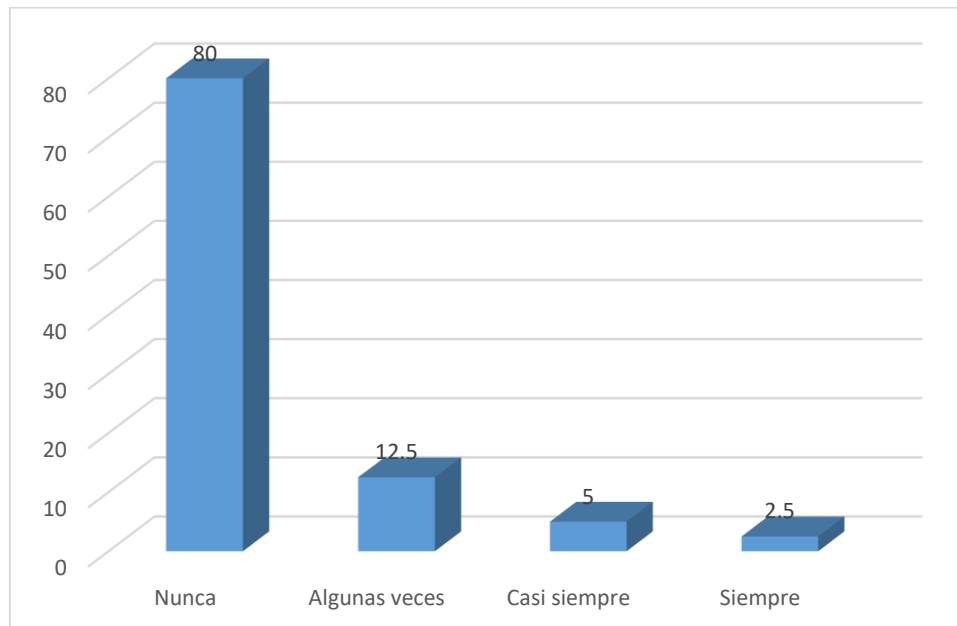
Disposición para la atención	N	%
Nunca	32	80,0
Algunas veces	5	12,5
Casi siempre	2	5,0
Siempre	1	2,5
Total	40	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

En la tabla se observa que el 80% de los pacientes señala que nunca hubo una disposición para la atención, 12.5% señala que estuvo presente algunas veces, 5% casi siempre y 2.5% siempre.

Se deduce que más de las tres cuartas partes de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia, indicaron nunca estar presente la disposición para la atención.

GRÁFICO DE LA TABLA 9



Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

TABLA 10

INFLUENCIA DE LA RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DEL CUIDADO HUMANIZADO

Resiliencia	Cuidado humanizado										R Pearson
	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baja resiliencia	1	2,5	1	2,5	0	0,0	0	0,0	2	5,0	0.38 P=0.824
Moderada resiliencia	8	20,0	1	2,5	0	0,0	0	0,0	9	22,5	
Alta resiliencia	20	50,0	2	5,0	2	5,0	2	5,0	26	65,0	
Total	29	72,5	4	10,0	2	12,5	2	5,0	37	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.

En la tabla se observa que al análisis de correlación de Pearson, se evidencia una relación moderada no significativa entre los niveles de resiliencia del profesional de Enfermería con la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado; para comprobar la hipótesis del estudio, se realizó el análisis de regresión multinomial (Anexo6) , dónde se evidencia que el nivel de resiliencia bajo, es una condición que influye en la calidad del cuidado humanizado, dónde los niveles bajos de resiliencia corresponden a una ausencia del cuidado humanizado, lo cual se refrenda con valores beta de 16,531; Wald con 1,734; no significativo (0.206), sin embargo es más probable que los profesionales Enfermeros con un nivel de resiliencia baja, presenten una calidad de cuidado humanizado ausente. Se concluye que la resiliencia influye en la calidad del cuidado humanizado de los profesionales Enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

CONCLUSIONES

1. Se identifica que más de las tres cuartas partes del personal de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, presenta un nivel de resiliencia alta, cerca de la cuarta parte es moderada y una minoría baja.
2. La calidad del cuidado humanizado, percibida por los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza fue ausente, en cerca de las tres cuartas partes, en menos de la cuarta parte, se señaló, que se presentó casi siempre y algunas veces, se brinda el cuidado, sólo una minoría indicó que siempre se brinda el cuidado humanizado.
3. De acuerdo al análisis de regresión multinomial, se determina que la resiliencia del personal de Enfermería influye directamente en la calidad del cuidado humanizado del paciente atendido en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

RECOMENDACIONES

1. A la jefa de Enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, se recomienda, realizar talleres de coaching para mejorar las características de resiliencia de los profesionales Enfermeros, a fin de que la totalidad del staff de Enfermería logre niveles altos.
2. A la jefa de Enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, se sugiere, implementar estrategias de motivación para retroalimentar las capacidades de cuidado humanizado.
3. A los profesionales Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, se recomienda realizar talleres espirituales que puedan estimular el sentido humanista del cuidado, así también se sugiere desarrollar terapias psicológicas para reforzar las capacidades de resiliencia frente a escenarios de crisis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salanova M. How to survive COVID-19? Notes from organisational resilience. *Int J Soc Psychol* [Internet]. 1 de septiembre de 2020;35(3):670–6. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02134748.2019.1639343?scroll=top&needAccess=true>
2. Torres-Muñoz V, Farias-Cortés JD, Reyes-Vallejo LA, Guillén-Díaz-Barriga C. Mental health risks and damage in healthcare personnel due to treating patients with COVID-19. *Rev Mex Urol* [Internet]. 2020;80(3):1–10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur203i.pdf>
3. Estevez P. COVID 19 y el estrés laboral del enfermero. *Ocronos* [Internet]. 2020;3(5):693. Disponible en: <https://revistamedica.com/covid-19-estres-laboral-enfermero/>
4. Campero L, De Montis J, Gonzalez R. Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo [Internet]. Universidad Nacional de Cuyo; 2017. Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5761/campero-lourdes.pdf
5. Canales Romero S, Pardo Ortíz M. Afrontamiento del estrés en enfermeras que trabajan en el servicio público de salud, en el contexto COVID-19 [Internet]. Universidad Gabriela Mistral; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ugm.cl/handle/20.500.12743/2023>
6. Torres M. Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Moquegua, Marzo 2017. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38138>
7. Becerra Canales B, Camiloaga Vargas M. Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia COVID-19, Hospital Marino Molina Scippa De Comas, Lima- 2020 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica;

2020. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/688>
8. Poblete Mendoza M, Maque Ccalachua E. Estrés de las Enfermeras y la Calidad de Atención en las personas hospitalizadas Observación Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo Arequipa 2017 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9110>
 9. Castilla H, Coronel J, Mendoza M, Barboza M. Validez y confiabilidad de la Escala de Resiliencia (Scale Resilience) en una muestra de estudiantes y adultos de la Ciudad de Lima. Rev Peru Psicol y Trab Soc [Internet]. 2016;4(2):121–36. Disponible en: <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/download/146/156>
 10. Rios J. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Minsa Tarapoto. [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: <http://209.45.90.232/handle/11458/3926>
 11. Castagnola C, Cotrina J, Aguinaga A. La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. Rev Psicol Educ [Internet]. 2021;9(1). Disponible en: <http://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/1044>
 12. López A, Vásquez L. La resiliencia como un principio de vida a través de la Covid-19 [Internet]. Universidad Católica de Colombia; 2020. Disponible en: <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/24968>
 13. Perez J, Dorado A, Rodriguez M, López J. Resiliencia para la promoción de la salud en la crisis Covid-19 en España. Rev ciencias Soc [Internet]. 2020;26(4):52–63. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3430207>
 14. Jackson, D. y Usher K. COVID-19: Resiliencia y la fuerza laboral de los profesionales de Enfermería. Investig en Enfermería Imagen y Desarro [Internet]. 2020;22(3):19–21. Disponible en:

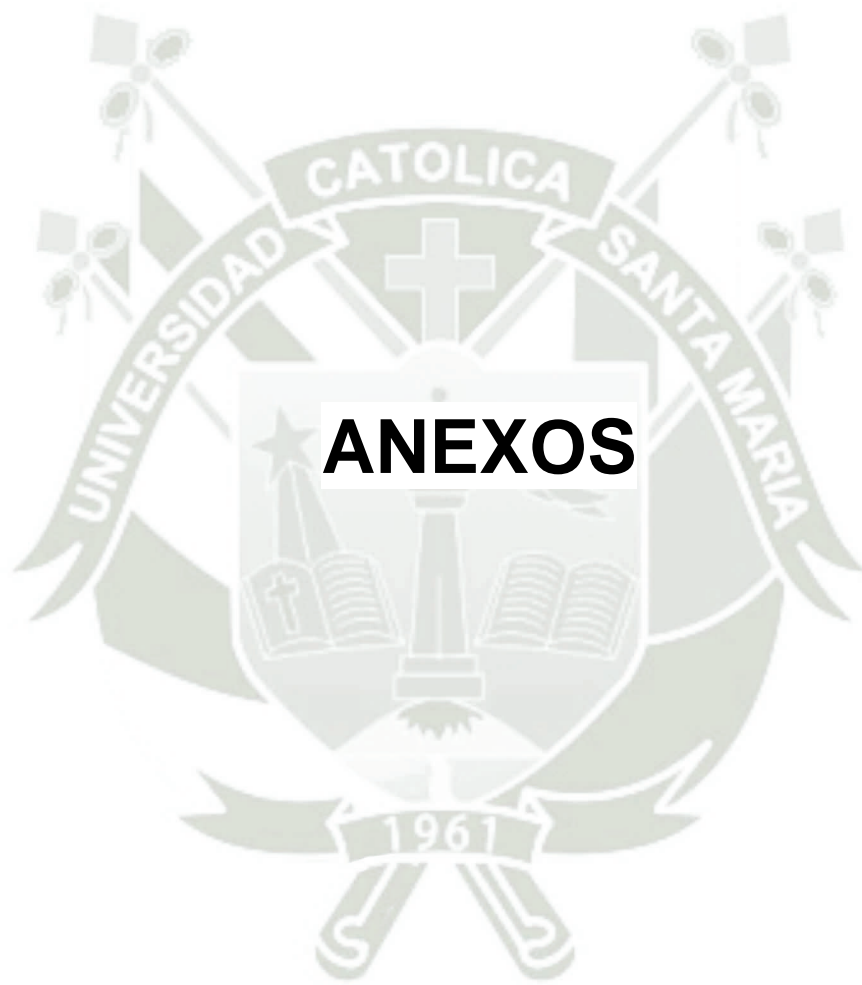
- [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/22\(2020\)/145263339002/145263339002_visor_jats.pdf](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/22(2020)/145263339002/145263339002_visor_jats.pdf)
15. Garay Núñez J. Resiliencia en tiempos de pandemia: cuando una enfermera enferma. *Index Enferm* [Internet]. 2020;29(4):e13074. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13074>
 16. Abellan C. Incidencia del Burnout en enfermeros de urgencias y análisis de su relación con las variables resiliencia y apoyo social durante el Covid-19 [Internet]. Universidad Oberta de Catalunya; 2020. Disponible en: <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/handle/10609/122366>
 17. Goldberg J, Gamboa M. El trabajo psicológico con enfermeras que trabajan en la atención de COVID-19. *Desvalimiento Psicosoc* [Internet]. 2020;7(1). Disponible en: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/jspui/handle/123456789/5410>
 18. Rodriguez A, Honores A. Cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo 2016 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <http://200.62.226.186/handle/20.500.12759/2746>
 19. Huaccho C. Percepción de usuarios respecto al cuidado humanizado del enfermero(a) –emergencia- Clínica padre Luis Tezza – diciembre 2017 - enero 2018 [Internet]. Universidad San Martín de Porras; 2019. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5059>
 20. Quisocala Quispe BM. Nivel de satisfacción en pacientes atendidos en el servicio de emergencia y el cuidado humanizado de Enfermería. Hospital III Goyeneche – Arequipa 2020 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11570>
 21. Agnieszka Lasota, Tomaszek K, Bosacki S. Empathy, Gratitude, and Resilience – Does Gender Make a Difference? *An Psicol* [Internet]. 5 de agosto de 2020;36(3):521–32. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/391541>

22. Salazar K. La resiliencia: una alternativa en tiempos de COVID-19 [Internet]. México; 2020. Disponible en: <http://ru.crim.unam.mx/handle/123456789/49>
23. Brick E. Resiliencia en Tiempos del Covid 19 desde el Modelo Sistémico [Internet]. 2020 [citado 11 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://itadsistemica.com/resiliencia/resiliencia-covid19-estrategia-afrontamiento/>
24. Ramirez E, Loli R, Sandoval M, Ramirez D. Perfil de competencias de las enfermeras especialistas en emergencias y desastres que laboran en instituciones hospitalarias nivel III-2 y III-3. Cienc y arte Enfermería [Internet]. 2017;1(2). Disponible en: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/22/23>
25. Cruz Riveros C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 27 de abril de 2020;9(1):19–30. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-03902006000200001&script=sci_arttext
26. Muñiz G. Competencias del ser y hacer en Enfermería: revisión sistemática y análisis empírico. Rev Cuba Enfermería [Internet]. 2019;35(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3339/450>
27. Gijón-Alvarado M, Müggenburg-Rodríguez Vigil MC. Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente. Enfermería Univ [Internet]. 18 de junio de 2019;16(3):53. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-893X2013000200007&lng=es
28. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, et al. Calidad en Enfermería: Su gestión, implementaición y medición. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. mayo de 2018;29(3):278–87. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
29. Zavala-Alonso M, Urbina-Aguilar B, Alvarado-Gallegos E. Metaevaluación

- cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19. Medicina (B Aires) [Internet]. 2020;80. Disponible en: http://www.medicinabuenaosaires.com/revistas/vol80-20/destacado/revision_7224.pdf
35. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica complicaciones y secuelas por COVID-19. OPS/OMS. 2020;
36. Contreras I, Hernandez E, Peñaloza D, Caballero E. Filosofía de Jean Watson Versus la Teoría de Virginia Henderson sobre la Satisfacción Usuaría en Pacientes Adultos, Revisión de la Literatura. [Internet]. 2017 [citado 2 de enero de 2021]. Disponible en: <http://enfermeria2017.sld.cu/index.php/enfermeria/2017/paper/viewPaper/664>
37. Huaman N. Nivel de satisfacción laboral y resiliencia en las enfermeras del servicio de emergencia, Hospital el Carmen Huancayo, 2018 [Internet]. Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4653>
38. Rodríguez K. Percepción de los pacientes adultos sobre el cuidado humanizado de los Enfermeros en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan Bautista de Huaral, mayo 2019 [Internet]. Universidad San Martín de Porras; 2020. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6252>
39. Gómez M. Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1921>
40. González-Hernández OJ. Validade e confiabilidade do instrumento “Percepção de comportamentos de cuidado humanizado de enfermagem 3º versão”. Aquichan [Internet]. 2015;15(3):381–92. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>

41. Valdivia Cornejo M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia - Hospital HONORIO DELGADO ESPINOZA Arequipa 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8633/ENSvacomj1.pdf?sequence=3>





Anexo N°1

Consentimiento Informado

YO.....

Por medio del presente documento confirmo que he sido informada(o) sobre los aspectos que conciernen al trabajo de investigación: INFLUENCIA DE LA RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DEL CUIDADO HUMANIZADO. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA. AREQUIPA, 2021.

Se me ha explicado el objetivo de la investigación y entiendo que la información que se proveerá en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima.

Por lo tanto, autorizo de forma voluntaria y doy mi consentimiento a que se me apliquen los instrumentos propios de la investigación.

FIRMA

Arequipa ____ , _____ del 2021

Anexo N°2

Escala de Resiliencia RS-14

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Sexo: M () F ()
3. Situación conyugal: _____
4. Hijos: Si () No (), Número: _____
5. Tiempo de labor en el servicio: _____
6. Tipo de contrato: _____

INSTRUCCIONES. Por medio de este cuestionario, se busca conocer su forma y frecuencia de actuar ante determinadas circunstancias, las cuales serán plasmadas en 25 frases.

Se le solicita que conteste a cada una de las siguientes preguntas marcando con un aspa (X) en la casilla que mejor represente su proceder en cada oración, vale resaltar que no existe respuesta buena ni mala.

N°	ITEMS	Totalmente en	En desacuerdo	Parcialmente en	Indiferente	Parcialmente de	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Cuando planifico algo lo realizo	1	2	3	4	5	6	7
2	Soy capaz resolver mis problemas.							
3	Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás							
4	Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.							
5	Si debo hacerlo, puedo estar solo(a).							
6	Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida.							
7	Generalmente me tomo las cosas con calma.							
8	Me siento bien conmigo mismo(a)							
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10	Soy decidido(a).							
11	Soy amigo(a) de mí mismo.							
12	Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas							
13	Considero cada situación de manera detallada							
14	Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares.							
15	Soy autodisciplinado(a)							
16	Por lo general encuentro de que reírme.							
17	La confianza en mí mismo(a) me permite atravesar momentos difíciles							
18	En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar.							

19	Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista							
20	A veces me obligo a hacer cosas me gusten o no							
21	Mi vida tiene sentido.							
22	No me aflijo ante situaciones sobre las que no tengo control.							
23	Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.							
24	Tengo suficiente energía para lo que debo hacer							
25	Acepto que hay personas a las que no les agrado							

Fuente: Gómez M. Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young Lima metropolitana, 2019 (39).

Puntuación:

	Factor I: Competencia personal	Factor II: Aceptación de uno mismo
Ecuanimidad	8, 11	7, 12
Perseverancia	1, 4, 14, 15, 23	2, 20
Confianza en sí mismo	9, 10, 17, 24	13, 18
Satisfacción personal	16, 25	6, 22
Sentirse bien estando solo	3, 5	19, 21

Categorías	Satisfacción personal	Ecuanimidad	Sentirse bien solo	Confianza en sí mismo	Perseverancia
Bajo	4-19	4-17	3-13	7-35	7-32
Moderado	20-23	18-21	14-16	36-40	33-38
Alto	24-28	22-18	17-21	41-49	39-49

Fuente: Gómez M. Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young Lima metropolitana, 2019 (39).

Anexo N°3

Cuestionario Clinic Country 3°versión

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Sexo: M () F ()
3. Situación conyugal: _____
4. Hijos: Si () No (), Número: _____
5. Grado de instrucción: _____

Instrucciones: Estimado Sr. Sra o Srta. A continuación, se presenta una serie de enunciados que describen los comportamientos de los profesionales Enfermeros, por favor marque con una X la opción que se ajuste más a su realidad. Muchas gracias

N°	Ítem	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1	Le hacen sentir como una persona				
2	Le tratan con amabilidad				
3	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
4	Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
7	El personal de Enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted				
8	Le generan confianza cuando lo(la) cuidan				
9	Le facilitan el diálogo				

10	Le explican previamente los procedimientos				
11	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
13	Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14	Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16	Le llaman por su nombre				
17	Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
18	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20	Le manifiestan que están pendientes de usted				
21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22	Responden oportunamente a su llamado				
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24	Le escuchan atentamente				
25	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27	Le ayudan a manejar su dolor físico				
28	Le demuestran que son responsables con su atención				
29	Le respetan sus decisiones				
30	Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31	Le respetan su intimidad				
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

Fuente: Valdivia M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área de observación, Emergencia- Hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa, 2018 (41).

Puntuación:

CRITERIOS	Cualidades del hacer de Enfermería	Comunicación Enfermera (o)-paciente	Disposición para la atención	Percepción del cuidado humanizado
Preguntas	1, 2, 6, 7, 8, 15 y 17	4, 5, 9, 10, 11, 12, 14 y 19	3, 13,16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32.	1-32
Siempre	21-28	30-32	65-68	121-128
Casi siempre	25-26	27-29	59-64	112-120
Algunas veces	20-24	21-26	50-58	96-111
Nunca	7-19	8-20	17-49	32-95

Fuente: Valdivia M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área de observación, Emergencia- Hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa, 2018 (41).

Anexo N°4

Constancia de aplicación del estudio

CONSTANCIA


Por medio de la presente, se hace saber que:

La Licenciada Mirian Jesús Zevallos Calderón aplico en el mes de Diciembre del año 2021 en el Servicio de Emergencia, un cuestionario para su trabajo de investigación titulado:

“INFLUENCIA DE LA RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA CALIDAD DEL CUIDADO HUMANIZADO. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2021. Para la obtención el grado de especialista en Emergencias.

Se expide este documento a favor de la interesada en Arequipa a 13 de Enero del 2022

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO

.....
Lic. Gina Zandy Zuñiga Alvarez
C.E.P. 36910 R.N.E. 10483
Enfermera Especialista en Emergencias y Desastres

Anexo N°5

Matriz de datos

	ED A D	SE X O	Situación conyugal	HI JOS	TIEMPO DE LABOR EN EL SERVICIO	TIPO DE CONTRA TO	Ecuan imida d	perse veranci a	confianza en sí mismo	satisfacci ón personal	sentirse bien solo	ED A D	SE X O	SITUACIÓN CONYUGA L	HI JOS	GRADO DE INSTRUCCI ÓN	Cualidades del hacer de Enfermería	Comunicación Enfermera- paciente	Disposición para la atención	Resil ienci a	Cuidado humaniza do
1	2	1	2	0	1	2	17	17	27	11	15	2	1	2	1	2	17	19	44	87	80
2	2	2	3	1	1	3	20	40	37	24	26	1	1	1	1	1	28	32	68	147	128
3	1	2	1	0	2	2	24	41	35	26	24	2	2	2	1	1	18	18	40	150	76
4	2	1	1	1	1	3	22	42	37	24	25	2	1	1	1	4	16	25	43	150	84
5	2	2	2	1	2	1	21	38	30	21	21	3	1	5	1	4	12	16	34	131	62
6	2	2	1	0	1	3	26	45	36	25	26	2	1	1	1	4	28	31	62	158	121
7	3	2	1	1	3	1	20	42	36	26	22	3	2	3	1	1	20	18	42	146	80
8	1	2	1	0	1	3	12	29	26	24	20	3	1	3	1	2	23	25	56	111	104
9	1	2	1	0	2	4	20	34	33	17	20	3	2	5	1	1	14	12	32	124	58
10	1	2	3	1	1	3	25	40	36	23	23	2	1	3	1	4	20	24	48	147	92
11	2	2	3	1	1	3	22	37	33	20	22	1	1	2	1	2	23	27	56	134	106
12	1	1	1	0	1	3	27	42	36	24	24	1	1	1	0	1	11	15	37	153	63
13	1	2	1	0	1	3	26	46	41	27	27	2	1	1	0	4	21	26	51	167	98
14	1	2	3	1	1	3	24	37	36	24	24	2	2	2	1	3	16	19	37	145	72
15	1	2	1	0	1	3	21	36	35	22	22	2	1	1	0	4	20	22	49	136	91
16	1	2	3	1	1	3	26	40	36	22	23	1	1	1	0	3	21	21	44	147	86
17	1	2	1	0	1	3	26	39	39	26	23	1	1	1	0	3	23	31	61	153	115
18	2	2	1	0	1	3	23	42	37	25	25	3	1	2	1	4	27	29	58	152	114

19	1	1	1	1	1	3	28	45	40	26	25	1	1	1	0	3	24	24	55	164	103
20	1	2	1	1	1	3	24	43	36	25	24	2	1	2	1	3	16	13	38	152	67
21	1	1	1	1	1	3	24	42	36	25	24	2	1	3	1	2	14	15	34	151	63
22	2	2	1	0	1	3	24	46	38	26	25	3	1	3	1	3	14	15	31	159	60
23	2	2	1	1	1	3	23	46	39	25	27	2	1	1	0	2	11	13	33	160	57
24	1	2	1	0	1	3	27	45	39	25	25	3	2	3	1	3	13	18	32	161	63
25	1	1	1	0	1	3	26	45	35	25	24	2	1	3	1	3	13	16	34	155	63
26	1	2	1	0	1	3	26	45	38	25	25	2	1	3	1	3	13	16	33	159	62
27	1	2	3	1	1	3	24	46	36	25	26	3	2	3	1	3	14	14	32	157	60
28	1	2	1	0	1	3	24	43	35	24	24	2	2	1	1	4	15	18	33	150	66
29	1	2	1	0	1	3	24	42	36	25	25	1	1	1	0	3	15	16	33	152	64
30	1	2	1	0	1	3	24	42	36	24	24	1	1	1	0	3	14	17	33	150	64
31	1	2	1	0	1	3	26	43	36	24	24	1	2	3	1	4	16	17	34	153	67
32	1	2	3	1	1	3	24	42	38	25	25	2	1	3	1	4	15	16	36	154	67
33	1	2	1	1	2	4	21	36	30	21	20	1	1	3	1	3	15	17	35	128	67
34	1	2	1	0	1	3	20	36	30	21	20	2	2	3	1	3	15	17	34	127	66
35	2	2	3	1	1	3	20	35	31	21	21	1	1	1	1	2	16	16	33	128	65
36	1	2	3	1	1	3	20	36	30	21	21	1	1	1	1	3	14	16	34	128	64
37	1	2	1	0	1	3	20	35	30	19	21	1	1	3	1	4	14	17	33	125	64
												1	1	1	0	4	18	16	34		64
												1	2	3	1	4	15	16	34		64
												2	1	4	1	4	14	17	34		64

ANEXO N°6

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO DE ACUERDO A INFLUENCIA DE LA RESILIENCIA EN LA CALIDAD DEL CUIDADO HUMANIZADO

Cuidado humanizado ^a		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% de intervalo de confianza para Exp(B)	
								Lím Inf	Lím Sup
Nunca se brinda cuidado humanizado	Interceptación	2,303	,742	9,640	1	,002			
	[Resiliencia baja]	16,531	8694,604	1,734	1	,206	4,175	1,020	1,985
	[Resiliencia moderada]	13,566	987,016	,000	1	,989	779359,322	,000	1,268
	[Resiliencia alta]	0 ^b	.	.	0	.			
Algunas veces se brinda cuidado humanizado	Interceptación	,000	1,000	,000	1	1,000			
	[Resiliencia baja]	18,834	8694,604	,000	1	,998	151192282,457	,000	1,985
	[Resiliencia moderada]	13,789	987,016	,000	1	,989	974199,152	,000	1,268
	[Resiliencia alta]	0	.	.	0	.			^b
Casi siempre se brinda cuidado humanizado	Interceptación	,000	1,000	,000	1	1,000			
	[Resiliencia baja]	,000	,000	2,423	1	,998	1,000	1,000	^b
	[Resiliencia moderada]	,000	1395,851	,000	1	1,000	1,000	,000	1,000
	[Resiliencia alta]	0	.	.	0	.			

^aLa categoría de referencia es: Siempre se brinda cuidado humanizado

^bEste parámetro está establecido en cero porque es redundante

Fuente: Instrumento elaborado por la investigadora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.