UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

ESCUELA DE POSGRADO

==========

FACTORES ESTRESORES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL CENTRO COVID 19 – HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2020-2021

==========

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA

Presentado por:

MARINA JUANA PARI BRAVO

PUCALLPA – PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO

ANEXO Nº 4

ACTA DE DEFENSA DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OBTENCION DEL GRADO DE MAESTRO O MAESTRO EN CIENCIAS

En la Sala de Grados de la Universidad Nacional de Ucayali siendo las 12.00 horas, del día 16 de Noviembre, ante el **Jurado** de Tesis o trabajo de investigación constituido por :

Dra. Teresa de Jesús Elespuru Najar ..... Presidente
Dra. Gaby Luz Pandura Salas ..... Secretario
Dra. Judith Milagros Mayuna Alvarado ..... Vocal

El aspirante al **GRADO DE MAESTRO O MAESTRO EN CIENCIAS** en Salud Pública ..... Mención:
Salud Pública .....
Don(ña) Marina Juana Pari Bravo ,

Procedió al acto de Defensa:

a. Con la exposición de la tesis o trabajo de investigación, titulada:

" Factores estresores del profesional de enfermería que labora en el Centro Covid 19 Hospital Regional de Pucallpa 2020 - 2021."

b. Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante a Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO

a) Presentación personal
b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones
c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente
d) Dicción y dominio de escenario

.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis o trabajo de investigación **las observaciones** siguientes:

.....

.....

.....

.....

.....

Obteniendo en consecuencia el Maestrista la **Nota** de..Dieciseis..(16)

Equivalente a .....Bueno....., por lo que se recomienda .....

(aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado, firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Pucallpa, siendo las..13.30.. horas del ..16.. de ..Noviembre..... del 2022.

PRESIDENTE
Dra. Teresa de Jesús Elespuru Najar

SECRETARIO
Dra. Gaby Luz Panduro Salas

VOCAL
Dra. Judith Milagros Mayna Alvarado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

N° V/0612-2022

La **Dirección de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el Informe final de tesis, **titulado:**

"FACTORES ESTRESORES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL CENTRO COVID 19 – HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2020-2021".

Autor(es)	:	**PARI BRAVO, MARINA JUANA**
Escuela	:	POSGRADO
Maestría	:	SALUD PÚBLICA
Asesor(a)	:	Dra. FALCÓN RIVA AGÜERO, ROLINDA

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 8%.**

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se firma y se sella la presente constancia.

FECHA 27/09/2022

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

UByP - REPOSITORIO INSTITUCIONAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Marina Juana Pari Bravo

Autor(a) de la TESIS de maestría titulada:

Factores Estresores del profesional de Enfermería que laboró en el Centro Covid-19 del HRP 2020-2021

Sustentada el año: 2022

Con la asesoría de: Dra Rolinda Falcon Riva Aguero

En la Escuela de Posgrado, Maestría: Salud pública

Mención: Salud Publica

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida **marcar si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 19 / 12 / 2022

Email: paribravomarina@gmail.com Firma:

Teléfono: 945093749 DNI: 29593366

DEDICATORIA

A Dios por darme la fortaleza de cumplir mis sueños.

A mi familia, en especial a mi adorada Madre Antonia Bravo Vda. de Pari, quien siempre me motiva, aunque la distancia nos separa.

A Millerd, Millercito y mi querida sobrina Cindy Maricielo, por sus apoyo incondicional y estar siempre conmigo en los buenos y malos momentos.

.

AGRADECIMIENTO

A la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Ucayali, por darme la oportunidad de seguir mis estudios de posgrado.

A mi asesora Dra. Rolinda Falcón Riva agüero.

A mis juradas calificadores, por sus valiosos aportes.

RESUMEN

Este estudio se realizó con el objetivo de Determinar los factores estresores del profesional de enfermería que labora en el centro COVID – Hospital Regional de Pucallpa, 2020- 2021, la metodología utilizada fue descriptivo y transversal; la muestra estuvo constituida de 39 profesionales de enfermería, quienes laboraron en el Centro covid 19 del hospital contingencia, se utilizó la escala de Nursing Stress Scale (NSS), escala que mide la frecuencia de situaciones estresantes del profesional de enfermería hospitalario, el cual consta de 34 ítems, los resultados fueron: los factores estresores presentes en las profesionales de enfermería que laboraron en el Centro Covid 19 son el ambiente físico, psicológico y social; el aspecto más afectado es el ambiente psicológico considerando la muerte y sufrimiento con un 51.3%, entre frecuentemente y muy frecuentemente; luego el ambiente físico, considerando la carga de trabajo en un 35.9%, como frecuentemente; luego el ambiente social, considerado problemas con otros miembros con un 10.3%, concluyendo que el personal profesional de enfermería se encuentra estresado frecuentemente y muy frecuentemente con el factor estresor de muerte y sufrimiento, es decir en el aspecto del ambiente psicológico de acuerdo a la calificación que da la NSS.

Palabra clave: Estrés Enfermería; ambiente laboral; consecuencias.

ABSTRACT

This study was carried out with the objective of determining the stress factors of the nursing professional who works in the COVID center - Pucallpa Regional Hospital, 2020-2021, the methodology used was descriptive and cross-sectional; The sample consisted of 39 nursing professionals, who worked at the Covid 19 Center of the contingency hospital, the Nursing Stress Scale (NSS) was used, a scale that measures the frequency of stressful situations of the hospital nursing professional, which consists of 34 items, the results were: the stress factors present in the nursing professionals who worked at the Covid 19 Center are the physical, psychological and social environment; the most affected aspect is the psychological environment considering death and suffering with 51.3%, between frequently and very frequently; then the physical environment, considering the workload in 35.9%, as frequently; then the social environment, considered problems with other members with 10.3%, concluding that the professional nursing staff is stressed frequently and very frequently with the stress factor of death and suffering, that is, in the aspect of the psychological environment according to the rating given by the NSS.

Keywords: Stress Nursing; work environment; impact.

INTRODUCCION

La protección de la salud mental de los trabajadores de la salud es un componente indispensable y permanente en la gestión de los sistemas y servicios de salud, que se ha manifestado de forma contundente con la pandemia de la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19). El Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS): “La pandemia de COVID-19 nos ha recordado a todos el papel fundamental que desempeñan los trabajadores de la salud para aliviar el sufrimiento y salvar vidas”. Desde antes de la declaración de la pandemia de COVID-19, los trabajadores de la salud presentaban alteraciones de salud mental relacionadas con los efectos negativos de las tareas desempeñadas. Múltiples estudios coinciden en un incremento en los indicadores de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en el personal de salud, así como en las tasas de prevalencia de ansiedad, estrés, depresión y suicidio, que duplican y hasta triplican las de la población general. El comunicado de la OMS afirma que, durante la pandemia de COVID-19, se evidenció “un aumento de la notificación por parte de los trabajadores de la salud de episodios de acoso verbal, discriminación, violencia física y psicológica, aumentando los niveles de estrés y ansiedad”. Las condiciones laborales actuales causan mucho estrés en el personal de salud debido al incremento de la carga horaria de trabajo, la demanda y la saturación de los servicios, el ausentismo y la deserción, el temor y la exposición al contagio propio y de los seres queridos, la morbilidad y mortalidad por COVID-19 elevadas, la estigmatización y el maltrato que reciben, y los sentimientos de frustración e impotencia ligados a la necesidad de mantener la eficiencia. Todo esto agrava los problemas psicoemocionales de los trabajadores de primera línea frente al COVID sobre todo jóvenes con o sin experiencia.

Asimismo, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), refiere que el estrés laboral es un riesgo para las economías de países industrializados y en desarrollo. En el mundo, el estrés es ya un problema muy preocupante, ya que puede presentarse en cualquier oficio, pero principalmente en los trabajos asistenciales como es el de la enfermería. Los estudios de investigaciones que se han realizado en torno a este tema refieren que el profesional enfermero presenta mayor estrés ocupacional a comparación de otros trabajadores con otras profesiones. La Health Education Authority denominó la enfermería como la cuarta profesión más estresante, motivo por el cual se tomó la decisión la realizar esta investigación en nuestro medio

INDICE

DEDICATORIA iv
AGRADECIMIENTO vii
RESUMEN viii
ABSTRACT ix
INTRODUCCION x
INDICE xii
CAPITULO I 1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 1
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA. 1
1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA 5
1.2.1. Problema general. 5
1.2.2. Problemas específicos. 5
1.3. OBJETIVOS GENERALES Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS 6
1.3.1. Objetivo general 6
1.3.2. Objetivos específicos 6
1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS 7
1.5. VARIABLES 7
1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA 7
1.7. VIABILIDAD 11
1.8. LIMITACIONES 11
CAPITULO II 13
MARCO TEORICO 13
2.1. ANTECEDENTES. 13
2.1.1. A nivel internacional 13
Causas potenciales de estrés: 14
2.1.2. A nivel nacional 17
2.2. BASES TEÓRICAS 20
2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES. 36
2.4 BASES EPISTÉMICAS 37
CAPITULO III 39
MARCO METODOLOGÍCO 39
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN 39

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN 39
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 39
3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 40
3.5. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS 42
CAPITULO IV 43
RESULTADOS 43
4.1. Análisis y resultados 43
CAPITULO V 55
DISCUSIÓN DE RESULTADOS 55
CONCLUSIONES 61
SUGERENCIAS 62
REFERNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 63
ANEXOS 69

INDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1: Interrupciones frecuentes en la realizacion de sus tareas.....43

Tabla 2: Recibir críticas de un médico. 43

Tabla 3: Realizacion de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes 43

Tabla 4: Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.....44

Tabla 5: Problemas con un supervisor (jefatura de servicio).....44

Tabla 6: Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana 44

Tabla 7: No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y /o técnicos de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio. 45

Tabla 8: La muerte de un paciente 45

Tabla 9: Problemas con uno o varios médicos. 45

Tabla 10: Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.....46

Tabla 11: No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras y/o técnicos de enfermería) del servicio.....46

Tabla 12: Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.....46

Tabla 13: El medico no está presente cuando un paciente se está muriendo. ...47

Tabla 14: Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente. 47

Tabla 15: Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente. 47

Tabla 16: No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos..48

Tabla 17: Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.....48

Tabla 18: No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente. 48

Tabla 19: Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible. 49

Tabla 20: Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal. 49

Tabla 21: Ver a un paciente sufrir. 49

Tabla 22: Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios. 50

Tabla 23: Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente. 50

Tabla 24: Recibir críticas de un supervisor. 50

Tabla 25: Personal y turno imprevisible. 51

Tabla 26: El medico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente. 51

Tabla 27: Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (tarea administrativas). 51

Tabla 28: No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente. 52

Tabla 29: Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio. 52

Tabla 30: No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería. 52

Tabla 31: El médico no está presente en una urgencia médica. 53

Tabla 32: No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento. 53

Tabla 33: No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado. 53

Tabla 34: Falta de personal para cubrir turnos adecuadamente el servicio. 54

Tabla 35: Factores estresores del profesional de enfermería en el centro COVID. 55

Tabla 36: Factores estresantes del ambiente físico de los profesionales de enfermería del centro COVID 56

Tabla 37: Factores estresores del ambiente psicológico del profesional de enfermería del centro COVID. 58

Tabla 38: Factores estresores del ambiente social de los profesionales de enfermería del centro COVID. 58

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

En diciembre del 2019 se reportó por primera vez en Wuhan, China, un cuadro clínico compuesto por alteración respiratoria progresiva grave, fiebre, mialgias y fatigas posteriormente sería denominado COVID-19, causado por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), y que se ha propagado rápidamentepor todos los continentes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en enero del 2020 al COVID-19 como una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional (Public Health Emergency of International Concern – PHEI), y en marzo del mismo año lo catalogó como pandemia (1).

Las autoridades gubernamentales de todos los países, los organismos asesores en salud y las sociedades científicas, regionales o internacionales han tomado acciones y han brindado recomendaciones para afrontar los retos que trajo la infección en términos de sanidad, economía y seguridad social.

La crisis de seguridad sanitaria frecuentemente genera estrés e incluso pánico en la población general, así como en los profesionales de salud, al sentir miedo a adquirir la enfermedad y morir a consecuencia de la infección.

El ambiente de trabajo en las instituciones hospitalarias expone a los profesionales de enfermería, diariamente, a riesgos ocupacionales, sobre todo a los psicosociales, ya que están sometidos a un proceso laboral psicológicamente intenso, debido a: convivencia con el sufrimiento y la muerte, alta demanda de pacientes, trabajo en turnos,

conflictos en las relaciones interpersonales y con el bajo reconocimiento y desvalorización profesional. En ese sentido, algunos estudios han demostrado que esos factores de estrés desencadenan la enfermedad mental de muchos trabajadores de enfermería, siendo estos la principal causa de absentismo e incapacidad laboral (2).

Los enfermeros constituyen el mayor porcentaje de empleados dentro de los sistemas de asistencia sanitaria global, y son una población en alto riesgo de estrés. La enfermería es una profesión estresante donde requiere un gasto de energía en muchos niveles. Físicamente, el trabajo puede ser exigente con altos niveles de estrés músculo-esquelético, que culminan en muchos dolores y molestias. Mentalmente, se requiere que los enfermeros estén alertas, haciendo cálculos para la administración de medicamentos, alertas a los cambios y respuestas del organismo de los pacientes en cuanto a su enfermedad, además respondiendo a preguntas importantes de pacientes y familiares. Emocionalmente, el impacto se siente cuando empatizan y ayudan a las personas, y por el costo de trabajar en un entorno donde hay dolor y tristeza. El ambiente de trabajo de las enfermeras a menudo se caracteriza por limitaciones de recursos, poco apoyo del personal y cambios organizacionales, que se suman a derroche de energía producto de una actividad asistencial intensa (3). En Reino Unido, durante el año 2017, reporta que más del 38% del personal de salud experimenta estrés relacionado con el trabajo (4). La Organización Mundial de la Salud, reporta que el costo económico por las dificultades de estrés para las organizaciones supera los $ 150 mil

millones anuales (1).

Otros autores como Torales y Col (5) concluyen que esta pandemia está provocando problemas de salud adicionales como el estrés, la ansiedad, los síntomas depresivos, el insomnio, la negación, la ira y el miedo; a nivel mundial. Las preocupaciones colectivas influyen en los comportamientos diarios, la economía, las estrategias de prevención y la toma de decisiones de los responsables políticos, las organizaciones de salud y los centros médicos, lo que puede debilitar las estrategias de control de COVID-19 y generar más morbilidad y necesidades de salud mental a nivel mundial (6).

Coyunturalmente en el Año Mundial de la Enfermería, la infección por SARS-CoV-2 productora de un síndrome respiratorio agudo grave (COVI D- 19) ha ocasionado una crisis global sin precedentes, que ha expuesto la fragilidad de los sistemas de salud, generando además devastadores efectos económicos y sociales que han producido la necesidad de adaptar las condiciones sociales y de salubridad en más de 185 países para contener los efectos de la pandemia y soportar la crisis sanitaria internacional. En este proceso, los profesionales de la salud han desempeñado un papel protagónico y parece reconfigurarse el estatus social de las enfermeras y su labor en tiempos de vulnerabilidad, dejando ver las capacidades de la profesión y sus potencialidades ante una emergencia sanitaria internacional. Aun cuando las condiciones para brindar cuidado son adversas, las enfermeras han estado a la vanguardia de la respuesta al COVID-19 (7).

La magnitud de las personas afectadas y la alta carga laboral

exponen especialmente a las enfermeras a muchos riesgos relacionados con su labor en los diferentes servicios de salud. El cuidado de enfermería exige un estrecho contacto con las personas que se encuentran enfermas, lo que lleva a riesgos biológicos y la posibilidad de contagiarse, pero también la alta carga emocional de participar en ambientes de mayor cuidado y en situaciones complejas para pacientes y familias. Recientes estudios elaborados en países con altas tasas de contagio, revelan que las enfermeras están siendo expuestas a muchas horas de jornada laboral, esto conlleva a los principales factores que aumentan su nivel de estrés; no obstante, continuaron ofreciendo cuidado, lo que demuestra, el compromiso de los profesionales y de la propia profesión con la vida humana. Distintos estudios han asociado estrés laboral y la satisfacción, encontrando relación directa entre ambas variables, siendo el contexto y el tiempo de aplicación aspectos fundamentales que podrían variar los resultados. Se entiende que, al inicio de la pandemia, las manifestaciones de estrés eran mínimas, y se fueron incrementando a medida que pasa el tiempo, el riesgo de contagiar a un familiar y comprometer su calidad de vida juegan un rol importante en la forma de afrontamiento a los estresores laborales (4).

En nuestro país la crisis sanitaria por el nuevo coronavirus ha visibilizado muchas situaciones a mejorar en un país de 2 siglos de vida independiente, tres meses después del anuncio de los primeros casos confirmados de COVID 19 en el mundo, nuestro país comenzó la carrera contra el reloj, para intentar frenar el avance de este virus en la población peruana y nuestra región no ha sido ajena a esta

situación, con el confinamiento social obligatorio, el cierre de escuelas y universidades, el cierre de fronteras y otras acciones de contingencia decretada por nuestras autoridades, todo ello mermo nuestra salud mental a nivel de toda la población y muy especialmente de los trabajadores de salud, debido al alto riesgo de contagio y la falta de insumos, básicamente. En nuestra región específicamente en el Hospital Regional de Pucallpa, se modificó los ambientes de consultorios externo de contingencia que queda en el distrito de Yarinacocha para funcionamiento como CENTRO COVID-19 DEL HRP llegando a tener 14 camas UCI, 10 camas en UCIM y 30 camas en hospitalización, con personal de salud con poca o nula capacitación sobre el tema y manejo del paciente crítico (8). Es casos de desastres, pandemias, etc., el trabajo se realiza en forma piramidal con fortalecimiento de nuestros especialistas y todo el personal adecuado, sin embargo no se hizo esto debido a la incertidumbre, el miedo y la falta de coordinación y conocimiento de los encargados del manejo del Centro Covid.

1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA

1.2.1. Problema general.

¿Cuáles son los factores estresores del profesional de enfermería que laboro en el centro COVID 19 – Hospital Regional de Pucallpa, 2020-2021?

1.2.2. Problemas específicos.

- ¿Cuáles son los factores estresores del ambiente físico del profesional de enfermería del centro COVID 19, del Hospital Regional de Pucallpa, 2021?

- ¿Cuáles son los factores estresores del ambiente psicológico del profesional de enfermería del centro COVID 19, del Hospital Regional de Pucallpa, 2021?
- ¿Cuáles son los factores estresores del ambiente social del profesional de enfermería del centro COVID 19, del Hospital Regional de Pucallpa, 2021?

1.3. OBJETIVOS GENERALES Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores estresores del profesional de enfermería que labora en el centro COVID – Hospital Regional de Pucallpa, 2020- 2021

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores estresores del ambiente físico de los profesionales de enfermería que laboran en el centro COVID 19, del Hospital Regional de Pucallpa, 2020-2021.
- Identificar los factores estresores del ambiente psicológico de los profesionales de enfermería que laboran en el centro COVID 19, del Hospital Regional de Pucallpa, 2020-2021.
- Identificar los factores estresores del ambiente social de los profesionales de enfermería que laboran en el centro COVID 19, del Hospital Regional de Pucallpa, 2020-2021.

1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS

Este estudio no amerita hipótesis por tratarse de un estudio descriptivo univariable.

1.5. VARIABLES

Variable X: Factores estresores laborales en personal profesional de enfermería que labora en el centro COVID 19, del Hospital Regional dePucallpa, 2020-2021.

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

En la actualidad, la salud mental de la población mundial se encuentra afectada por el coronavirus (COVID – 19), las cifras de infección y muertes se han incrementado desproporcionadamente, afectando la calidad de vida del ser humano (9). En el personal de salud, se evidencian episodios de estrés, temor, ansiedad, estados depresivos entre otras situaciones de trastornos nerviosos que afectan la capacidad resolutiva y toma de decisiones en la calidad de atención que se le brinda al paciente (10).

La profesión de enfermería representa vocación de servicio orientado a la capacidad de entrega y compromiso con la sociedad. De esta manera, la enfermera que labora en servicios de salud, especialmente en los servicios críticos, se enfrenta diariamente a una demandante carga laboral, incrementando el estrés, especialmente, al momento de enfrentar situaciones de emergencia que implican estabilizar al paciente (12). A nivel hospitalario, existen situaciones que incrementan el estrés en la enfermera, y se encuentran relacionados con inadecuadas relaciones interpersonales, carga laboral, así como malas decisiones por parte de los directivos del

nosocomio, que generarían resultados negativos en la práctica de enfermería (13). Un aspecto importante a considerar son las condiciones en la que la enfermera realiza su desempeño profesional, en países en vías de desarrollo,se observa que la atención al paciente se realiza en situaciones de precariedad, generando estado de frustración, agotamiento, y en casos extremos, abandono profesional (15). En los servicios críticos de hospitalización como, unidad de cuidados intensivos, neonatología, emergencia y sala de operaciones se proporcionan cuidados especializados en función de la demanda de pacientes y la densidad demográfica (14). Es por ello que, ante la situación de pandemia de COVID – 19, los profesionales de salud, especialmente el personal de enfermería se encuentra expuesto a situaciones estresantes relacionados al temor de un alto riesgo de contagio, que van a requerir el desarrollo de actividades orientadas al manejo del control mental y emocional, la necesidad de brindar cuidado intensivo y prolongado requeriría un alto grado de concentración y responsabilidad que traería como consecuencia desgaste físico y mental (18). El estrés laboral en enfermería es toda manifestación que presenta una enfermera ante situaciones exigentes que se suscitan en la práctica diaria, que ponen de manifiesto la capacidad de afrontamiento ante la presión laboral ejercida por el entorno de su trabajo por querer cumplir con el cuidado del paciente (21).

La esencia del cuidado de la disciplina de enfermería radica en brindar un servicio de calidad a las personas, familias y comunidad, tanto en la salud como en la enfermedad, por lo cual además de

conocimientos, habilidades y destrezas, debe poseer un equilibrio mental y físico que permita ejerce sus funciones de manera eficiente y efectiva en beneficio de la salud del individuo a su cuidado y obtener como resultado la satisfacción del paciente.

El Estrés laboral puede causar problemas de salud y pueden aumentar las tasas de lesiones y accidentes laborales. Algunas posibles causas de estrés laboral son el exceso de trabajo, falta de claridad de las instrucciones, plazos poco realistas, falta de toma de decisiones, inseguridad laboral, situación de aislamiento para el trabajo, sobrevigilancia y condiciones inadecuadas para el cuidado del paciente.

El personal de enfermería constituye el mayor grupo de trabajadores de un centro hospitalario o de atención, por lo que el reconocimiento e investigación de los factores ambientales del trabajo que influencian en la calidad de su servicio es relevante en el campo del cuidado de la salud (22). Estos profesionales, como resulta en general con los profesionales de la salud, se enfrentan a numerosos estresores tales como las presiones por el tiempo, la carga laboral, los múltiples roles y situaciones emocionales en su práctica clínica laboral. Estas experiencias de estrés tienen impactos no deseables en la salud y seguridad de estos y en la eficiencia de los procesos de sus organizaciones. En este contexto, los profesionales en enfermería se encuentran, además, en una mayor exposición y contacto directo con pacientes y sus familias, y esto más que cualquier otra disciplina de cuidado y atención. Es así que estos se encuentran con una mayor predisposición a un estrés físico y emocional (22), y más aún en esta

pandemia la agudización de la problemática de salud mental del personal de salud.

El profesional de enfermería que desarrolla actividades en áreas COVID-19, está sometido a una carga laboral importante donde debe lidiar con paciente, familiar de este y miembros del equipo de salud, además de preocupaciones propias como el de cuidar su salud y la de los integrantes de núcleo familiar que lo rodean. La salud mental es parte de los problemas sanitarios señalados por el Instituto Nacional de Salud para el año 2019- 2023, ahora con este contexto de pandemia este aspecto importante de la vida profesional de enfermería puede verse resquebrajada y podría aflorar problemas vinculados a estados depresivos.

Por ello es importante poder generar evidencia que permita estudiar las secuelas emocionales de esta enfermedad viral, todo en beneficio del cuidado de nuestros profesionales enfermeros que están en primera línea, haciendo frente a esta enfermedad.

Un estudio de 1563 profesionales de la salud en China encontraron que aproximadamente la mitad de los participantes informaron síntomas estrés y ansiedad. Por lo tanto, parece esencial estudiar las condiciones de trabajo de los enfermeros durante esta crisis sanitaria, analizando el sufrimiento psicológico de los enfermeros, identificando el papel de las diferentes fuentes de estrés.

En nuestro medio así como en muchos países latinoamericanos la pandemia desnudo la precaria situación del sistema de salud, las deficiencias en infraestructura, equipamiento, materiales e insumos básicos como el Oxigeno medicinal, los Elementos Protección

Personal (EPP) y muy especialmente la falta de recursos humanos especializados, resultado de la década de abandono de la salud pública de nuestro país; todo ello obviamente genero estrés en la población, sobre todo en el personal de salud, por ello es muy importante determinar los factores estresores en el personal de enfermería que estuvo frente a la pandemia específicamente en el Hospital Regional de Pucallpa, llamado Centro COVID.

La salud de los trabajadores debe ser un objetivo en sí mismo. Abordar el cuidado de la salud mental en el trabajo significa incorporar esta responsabilidad social en las prácticas y rutinas cotidianas en los trabajadores y empleadores.

1.7. VIABILIDAD

Se consideró viable la realización de este estudio, puesto que las actividades ejecutadas es de mi entorno laboral.

La viabilidad de la presente investigación es entendida como un aspecto transversal que determino los factores estresores en el personal profesional de enfermería en el contexto de pandemia COVID-19, pues estoy segura que con estos resultados se generen cambios importante en los trabajadores de salud específicamente en el personal de enfermería que siempre se encontraran en primera línea, ante estas situaciones, y han afrontado innumerables situaciones de estrés ocasionando cambios significativos en su comportamiento en el ámbito laboral y tal vez familiar.

1.8. LIMITACIONES

Para el desarrollo del proyecto tuve limitantes en relación a la búsqueda de asesoría, aparentemente hay pocos con disponibilidad

de tiempo para estas asesorías en nuestra región, sin embargo tuve suerte con mi asesora, que con su experiencia y gran trayectoria me apoyo, con las asesorías.

Limitación en relación a la disponibilidad de tiempo de los participantes en el estudio, algunos ya no se encuentran laborando en nuestra institución tal es así que no logre completar la muestra elegida, debido a que una de las posibles aspirantes para el estudio cambio su número de celular y ya no pude encontrarla.

Limitación en el tratamiento estadístico: Algunos procedimientos y recursos estadísticos no son de mi dominio, para lo cual se buscó el apoyo de un estadista.

Limitaciones en la metodología, con el apoyo de mi asesora se está superando.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES.

2.1.1. A nivel internacional

Padilla, M. et al, en su estudio sobre: Efectos psicológicos asociados a la pandemia Covid-19 en el personal de salud y administrativo del Hospital Monte Sinaí de la ciudad de Cuenca, con una población de 109 personas, cuantitativo, modelo correlacional y transversal, se aplicó el test DASS 21, con el cual se obtuvo resultados de sintomatología ansiosa, depresiva y de estrés con un porcentaje del 25 %. Concluyendo finalmente que las personas presentan sintomatología entre leve y moderada, aunque las cifras no contienen porcentajes altos, hay personas que presentan síntomas y que se puede convertir en un trastorno si no se trata a tiempo, también se pudo demostrar que las mujeres alcanzan un mayor nivel de ansiedad (23).

Por otro lado Betancourt, M., et al, presentaron su trabajo realizado en el Hospital Rodríguez Zambrano de Manta Ecuador, en el área de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), con el objetivo de Determinar el nivel de estrés de los licenciados en enfermería y auxiliares de enfermería e internos de enfermería durante la Pandemia de Covid 19, que debido a la emergencia sanitaria laboraron 13 horas diarias, en total participaron 14 profesionales de enfermería, 2 auxiliares de enfermería y 8 internos de enfermería. La metodología: Se realizó un estudio observacional, analítico, de corte transversal. El

Instrumento: Se aplicó la encuesta The Nursing Stress Scale. Resultados: Al determinar el nivel de estrés laboral de los participantes que laboran en el área de UCI, se obtuvo como resultado que el 21% de los encuestados está expuesto a un alto nivel de estrés, mientras que el 79% están expuestos a un bajo nivel de estrés laboral (24).

Causas potenciales de estrés:

- Carga laboral: Al tener interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas el 42%, presento estrés. Al realizar demasiadas tareas que no son de enfermería se obtuvo como resultado en un 54% y con el mayor porcentaje es el no tener tiempo suficiente para realizar todas las tareas de enfermería 71%.
- Muerte y sufrimiento: El escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana es una situación que frecuentemente constituye la causa de estrés en un 63% (15), estar presente enla muerte de un paciente genera estrés en un 71%, al realizar cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes, con el 42% de los participantes presento estrés.
- Preparación insuficiente: Al 38%
- Falta de apoyo: Al no tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros del servicio sobre problemas en el servicio, se obtuvo comoresultado que el 29%.
- Incertidumbre en el tratamiento: Al recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente se identificó como factor de estrés en un bajo porcentaje el cual es de 17% de los participantes.

- Conflicto de médicos: Al recibir críticas de un médico es causa de estrés en el personal , se obtuvo en un 54%, para el 17% de los participantes, el miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente es una razón de estrés.
- Conflicto con otras enfermeras y supervisoras 13% de la población encuestada, tener problemas con los superiores es frecuentemente causa de estrés, recibir críticas de un superior, suelen ser frecuentemente fuente de estrés para el 25% de los participantes.

Como conclusión se obtuvo que factores de muerte y sufrimiento, carga laboral son los causantes de mayor índice de estrés laboral.

Así también Martinez O. et al, publicaron un estudio cuyo Título: Estrés laboral en trabajadores con alto riesgo intralaboral, en una institución hospitalaria nivel 3 de Buga, participaron 65 trabajadores de las áreas médica y administrativa. Instrumentos: Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial: Está conformada por siete instrumentos, de los cuáles para este estudio se aplicaron dos: La Ficha de Datos Generales, y el Cuestionario para la Evaluación de Estrés, de 31 preguntas para evaluar la presencia de síntomas de estrés. Resultados: Se identificaron altos niveles fisiológicos de estrés en el 10,5% de los jefes profesionales y técnicos; no obstante, predominaron los niveles de riesgo bajos y muy bajos al evaluar específicamente síntomas comportamentales, intelectuales o psicoemocionales. Entre auxiliares y operarios, el 15,2% mostró síntomas fisiológicos asociados con

riesgo alto, alcanzando en un 2,2% un nivel muy alto. Los resultados de este estudio no muestran tendencias significativas vinculantes o causales, indicando que los factores de alto riesgo psicosocial no son determinantes de una alta prevalencia de estrés en estos trabajadores (25).

Así mismo en el contexto de la pandemia covid 19, García P. at el. Realizaron un trabajo cuyo Título: Estrés laboral en enfermeras de un hospital público H. Matamoros Tamaulipas, con una población de 126 enfermeras, se utilizó el instrumento escala de estrés en enfermería The Nursing Stress Scale, esta consta de 34 ítems que describen distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en el trabajo desempeñado por el colectivo de enfermería a nivel hospitalario. Los resultados obtenidos en los participantes por la NSS, el nivel de estrés más presente en los participantes fue el nivel medio 59.5% seguido del nivel bajo (37.3%), mientras que el nivel alto de estrés solo el 3.2% de estos los que tenían a su cargo 7 pacientes o más (44.7%), presentaron un nivel mayor de estrés, los participantes que refirieron contagio de COVID-19, de igual manera se percibieron con un nivel medio de estrés, en cuanto a las horas trabajadas, los que laboraban 12 horas presentaron mayor estrés que los que trabajaron 8 horas, el 41.3% refirieron mayor estrés por carga de trabajo, seguido de estrés por aspectos psicológicos por muerte y sufrimiento e incertidumbre en el tratamiento asignado (18.3%), los estresores más frecuentes con respecto a la dimensión psicológico por muerte y sufrimiento fueron: escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana y la muerte de un paciente con quien llego a

tener una relación estrecha, Concluyeron que las enfermera que laboraron frente a la pandemia tuvieron un nivel de estrés entre un nivel medio y bajo, a pesar que se contagiaron de covid (26).

2.1.2. A nivel nacional

Alvarado C. y Rojas, J. presentaron su informe final sobre estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia COVID-19, en Essalud, de método descriptivo, correlacional, con una Población de 131 enfermeros, el Instrumentos utilizado fue: The Nursing Stress Scale (NSS), compuesta por 34 ítems agrupados en tres dimensiones y 7 factores. Resultados: Respecto al estrés en profesionales de enfermería predominó el nivel medio con 65,6% (n=86) casos, seguido del nivel bajo con 32,8% (n=43) casos y nivel alto con 1,6% (n=2) casos, en la dimensión ambiente físico predominó el nivel medio con 69,5% (n=91) casos, seguido del nivel bajo con 21,4% (n=28) casos y nivel alto con 9,1% (n=12) casos, en la dimensión ambiente psicológico predomino el nivel medio con 53,4% (n=70) casos, seguido del nivel bajo con 43,5% (n=57) casos y nivel alto con 3,1% (n=4) casos, en la dimensión ambiental social, predominó el nivel mediocon 55% (n=72) casos, seguido del nivel bajo con 44,2% (n=58) casos y nivel alto con 0,8% (n=1) casos. La dimensión que obtuvo mayor puntaje de estrés fue la del ambiente físico con 9,1% (n=12) (27).

Así también, Carrasco O., y otros, presentaron un trabajo de investigación, en un hospital publico, con el objetivo de Determinar la relación entre los estresores laborales y la satisfacción de enfermeras peruanas, con un total de 60 enfermeras que laboran en los servicios

críticos, se utilizó el cuestionario Nursing Stress Scale (NSS) el cual presentó dos partes; la primera conformada por datos informativos con un total de 6 ítems y la segunda parte con 16 ítems agrupados en tres factores ambientales (5), laborales (6) y personales (5) estructurado bajo la escala Likert de 1 a 4 puntos. Resultados: La presencia de estresores laborales prevaleció en el nivel medio en el aspecto ambiental (63,3%), laboral (83,3%) y personal (51,7%). De igual manera, en el análisis general, los estresores laborales se posicionaron con mayor frecuencia en el medio (96,7%) y máximo (3,3%). Respecto a la satisfacción laboral presentado por las enfermeras que laboran en los servicios críticos, el mayor porcentaje se encontró en el nivel medio (53,4%), seguido de los niveles bajo (28,3%) y alto (18,3%). Conclusión: Los factores estresores tienen relación significativa con la satisfacción laboral (28).

Por su parte, Aldazabal Y., presentó un estudio titulado: Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran en primera línea en un hospital covid-19, cuyo objetivo fue determinar el estrés durante la pandemia. El enfoque del estudio fue el cuantitativo, diseño descriptivo-transeccional. La población de 102 enfermeros. Se utilizó la técnica de encuesta y se midió la variable principal con la Escala de Estrés en Enfermeros (NSS). Este instrumento de medición está compuesto por 34 ítems y 3 dimensiones. Resultados: En relación al sexo, 84 son varones (82,2%) y 18 mujeres (17,6%). En relación al estrés en enfermeros, predomino el nivel bajo con 47,1% (n=48), seguido del medio en un 42,2% (n=43) y alto con 10,8% (n=11). En

cuanto a sus dimensiones, en el ambiente físico predomino el nivel bajo con 57,8% (n= 59), seguido del medio en un 36,3% (n=37) y alto con 5,9% (n=6); en el ambiente psicológico predomino el nivel medio con 47,1% (n=48), seguido del bajo en un 42,2% (n=43) y alto con 10,8% (n=11); en el ambiente social predomino el nivel bajo con 55,9% (n=57), seguido del medio en un 34,3% (n=35) y alto con 9,8% (n=10). Conclusiones: De acuerdo al estrés en enfermeros, predomino el nivel bajo; en cuanto a sus dimensiones, en ambiente físico y ambiente social predominó el nivel bajo y en ambiente psicológico el nivel medio (29).

Por otro lado, Berru y Milla en su tesis titulado: “Agentes estresores laborales en las enfermeras del servicio de emergencia COVID de un hospital nacional”, con un enfoque cuantitativo, tipo transversal descriptivo, no experimental, la información se recogió a través de una encuesta virtual que consto de 15 ítems, a una muestra de 80 enfermeras. Resultado: el agente estresor con más nivel de significancia es el de la fase de alarma con un nivel Medio de 34%. En cuanto al nivel de resistencia de las enfermeras; es de nivel Alto con un 31%. Finalmente, el nivel de agotamiento de las enfermeras, es de nivel Alto con un 32%. Concluyendo que existe correlación entre las variables. (4).

Flores y Larico en su tesis “Estresores laborales y capacidad de afrontamiento del personal de enfermería de la Microred Hunter en el contexto de la COVID-19”. Sustentaron su tesis para obtener el grado

de licenciado en enfermería en la Universidad San Agustín de Arequipa, que tuvo como objetivo, establecer la relación entre estresores laborales y capacidad de afrontamiento del personal de enfermería, investigación de tipo descriptivo, diseño correlacional y de corte transversal, con una población de 56 personas entre enfermeras y técnicos, se emplearon dos instrumentos: La escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy (2007), traducida al español por Gutiérrez, Veloza y Moreno (2007) con un índice alfa de Cronbach de 0.88; y la escala de estresores laborales en el personal de enfermería NSS (nursing stress scale) elaborado por Pamela Gray Toft & James G. Anderson (2002) traducida al español por Mas Pous & Escribá (1998), con un índice alfa de Crombach de 0.90. Los resultados fueron que la mayoría del personal de enfermería presenta una muy alta capacidad de afrontamiento la cual tienen escasos estresores laborales representado por un 66.7%. Se encontró que existe relación estadísticamente significativa (p – valor= 0.003 < 0.05) entre la variable de estresores laboralesy capacidad de afrontamiento. Conclusion: los estresores laborales que repercuten en el personal de enfermería son en orden descendente: ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social, con una capacidad de afrontamiento alta. (8).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Definición de estrés

Para muchos investigadores es una respuesta. Definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que

recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica (30).

El estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad, que no solo afecta a los trabajadores de salud, al provocarles incapacidad física o mental, sino también a los empleados de las diferentes áreas y funcionarios del gobierno; estos últimos evalúan el prejuicio financiero que les causa el estrés (31).

La sociedad moderna con el avance de la ciencia y la tecnología, vive y se desarrolla enfrentándose cada vez más a fuertes demandas interpuestas por el medio en la que están rodeados, estos llevan a los individuos a cambiar su ritmo de vida, generando una serie de reacciones y estados emocionales tensos, llamado estrés. La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere al estrés como al conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción; ante cualquier estresor o situación estresante. Sobre el estrés laboral menciona que es un proceso de perturbación que puede afectar al individuo, cuando existe un desequilibrio en su energía de adaptación para afrontar circunstancias del medio profesional que sobrepasen sus capacidades físicas y/o psíquicas debido a jornadas laborales extenuantes, mala organización, ambiente social inadecuado (32).

2.2.2. Estrés y estresores

El estrés es definido por Lazarus y Folkman (1984) en términos de la disrupción del equilibrio del sistema cognitivo-emocional- ambiental debido a factores externos. Esta definición de estrés enfatiza la relación entre las personas y su ambiente, en el que se toma en cuenta las características del individuo y la naturaleza del entorno. De lo anterior se desprende que no es objetivo predecir el estrés como una reacción directa sin tener en cuenta las características de la persona. En consecuencia, el estrés o estrés psicológico es una relación entre la persona y el medio ambiente que es evaluado por el sujeto como una demanda o un exceso a sus propios recursos y que amenaza su bienestar (33).

La consideración y el interés hacia el esquema teórico de estresores en enfermería se evidencian, además, en la literatura orientada al estudio de las propiedades psicométricas del NSS.

Los estresores, no solo incluyen los factores internos de la organización (del puesto laboral, de la estructura organizacional, de los sistemas de recompensas, de los sistemas de clientes internos y de liderazgo) sino también externos (relaciones familiares, problemas económicos y otros), es decir del ambiente familiar.(34).

Así también se identifican tres dimensiones de factores (el entorno, la organización y el individuo) que son potenciales fuentes de estrés. El hecho de que llegue a ser estrés depende de diferencias individuales, de experiencia laboral y la personalidad. Cuando una persona se siente estresada, sus síntomas se pueden manifestar de manera fisiológica, psicológica y conductual

En la actualidad han cobrado protagonistas las teorías interaccionistas del estrés que plantean que la respuesta de estrés es el resultado de la interacción entre las características de la persona y las demandas del medio, avanzando un poco más, de las discrepancias entre las demandas del medio externo o interno, y la manera en que el sujeto percibe que puede dar respuesta a esas demandas (35).

La respuesta de estrés es prácticamente automática del organismo a cualquier cambio ambiental, externo o interno, mediante la cual se prepara para hacer frente a las posibles demandas que se generan como consecuencia de la nueva situación.

Estas respuestas favorecen la percepción de la situación y sus demandas, procesamiento más rápido y potente de la información disponible, posibilitando mejor búsqueda de soluciones y la selección de conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación. Dado que se activan gran cantidad de recursos como: aumento en el nivel de activación fisiológica, cognitiva y conductual; el cual supone un desgaste importante para el organismo. Si éste es episódico no habrá problemas, pues el organismo tiene la capacidad para recuperarse, si se repiten con excesiva frecuencia, intensidad o duración, pueden producir la aparición de trastornos psicofisiológicos.

Los estresores son los sucesos o circunstancias que generan estrés y varían en duración e intensidad, algunas personas son sumamente sensibles a las intimidaciones de fracaso o humillación, mientras a otras les atemorizan ciertas experiencias u objetos específicos. Para casi todas las personas son estresores las peleas con los amigos, los conflictos en el hogar, la presión en el trabajo, la vergüenza pública y los regaños

personales. Incluso en las situaciones estresantes, cuando la vida o el futuro están en riesgo, el momento de mayor estrés no necesariamente es el de mayor peligro, según Charles (32).

2.2.3. Estrés laboral

El estrés laboral es aquel que se produce debido a la excesiva presión que tiene lugar en el entorno de trabajo. Generalmente es consecuencia del desequilibrio entre la exigencia laboral (también propia) y la capacidad o recursos disponibles para cumplirla eficientemente. Aunque en ocasiones, también puede originarse por factores completamente ajenos al trabajador. Es una de las aflicciones más comunes de la vida moderna, se ha afirmado que es "*la epidemia del siglo XXI*" (Organización Internacional del Trabajo). Los síntomas pueden ir desde un ligero mal humor hasta graves depresiones, y casi siempre suelen ir acompañadas de un cierto agotamiento y debilidad física (36).

En resumen podemos decir que el estrés laboral es considerado patológico, nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos, o las necesidades del trabajador. Es por ello que el estrés laboral se ha intentado estudiar con diferentes modelos tomando diferentes factores etiológicos.

Características de las situaciones de estrés laboral: En toda situación generadora de estrés, existen una serie de características comunes:

- Se genera un cambio o una situación nueva. La inminencia del cambio puede generar todavía más estrés.
- Suele haber falta de información generando incertidumbre. No se puede predecir lo que va ocurrir.

- Ambigüedad: cuanto más ambigua sea la situación mayor poder estresante generará.

- Se producen alteraciones de las condiciones biológicas del organismo que nos obligan a trabajar más intensamente para volver al estado equilibrio.

- Duración de la situación de estrés. Cuanto más tiempo dure una situación nueva, mayor es el desgaste del organismo.

2.2.4. Estrés laboral en enfermería

Los profesionales de la salud son un grupo de trabajadores especialmente expuestos al estrés laboral, en cualquier ámbito de la salud. El instituto de ciencias y tecnología de la Universidad de Manchester realizó un estudio comparativo del nivel de estrés presente en diversas profesiones. En una escala del 0 al 10, los enfermeros(as) alcanzaron una puntuación de 6.8 (37).

La Health Education Aututhority (Autoridad de Educación para la salud) clasifico a la enfermería como la cuarta profesión más estresante. Debido a que la enfermera invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de su trabajo, la gran responsabilidad que tiene sobre la calidad y equilibrio de salud del paciente, el trato con ellos, así como los problemas de organización en el hospital, los horarios nocturnos, y por lo tanto se tiene que adaptar a otro ambiente que no es su hogar.

Peiró (1993), señala que existen en los individuos diferencias en características de personalidad, patrones de conducta y estilos cognitivos relevantes que permiten predecir las consecuencias posibles de determinados estresores del ambiente laboral (38).

La enfermera, por sus características específicas es una profesional cuyos componentes corren distintos riesgos de padecer estrés, dada las características del trabajo y el entorno en el que se desarrollan, la razón fundamental es que el profesional de enfermería realiza su trabajo administrando cuidados directos a las personas con sufrimiento físico y psicológico sobre todo los que trabajan cuidando enfermos críticos y terminales, es por ello que a veces se encuentra a profesionales de enfermería con pérdida de motivación, descenso del rendimientos deterioro de la calidad de atención, junto al desarrollo de sensaciones de cansancio emocional, fracaso personal y profesional; todos ellos considerados como signos de estrés crónico (39).

2.2.5. Tipos de estrés laboral

El profesional de enfermería, ante una situación de estrés intenta desarrollar una o varias estrategias de afrontamiento, por naturaleza, que persiguen eliminar la fuente de estrés muchas veces. También pueden tratar de evitar la experiencia incidiendo en la situación estresante, según Slipack (2005) existen dos tipos de estrés laboral:

- El estrés episódico es aquel que se presenta momentáneamente, es una situación que no se posterga por mucho tiempo y luego que se enfrenta o resuelve, desaparecen todos los síntomas que lo originaron, un ejemplo de este tipo de estrés es el que se presenta cuando una persona es despedida de su empleo.
- El estrés crónico es aquel que se presenta de manera recurrente cuando una persona es sometida a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez

que la situación se presenta y mientras el individuo no evite esa problemática el estrés no desaparecerá (40).

2.2.6. Factores

Un factor es cualquier elemento o rasgo, que puede condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución de los hechos; característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Los factores estresantes pueden aparecer prácticamente en cualquier ocupación, profesión o puesto de trabajo y en cualquier circunstancia, dependiendo el grado de compromiso en que se somete el individuo a una carga a la que no puede ajustarse rápidamente.

2.2.7. Factores que generan estrés.

En general, según la OIT (organización Internacional del Trabajo), los más comunes son:

- Excesiva responsabilidad en el trabajo.
- Demasiada carga de trabajo.
- Relaciones humanas problemáticas.
- Condiciones laborales insatisfactorias.

De hecho que estos factores no afectan de la misma forma a todas las personas. Existen individuos que pueden soportar perfectamente una gran carga de trabajo y sin embargo no son capaces de sobrellevar una gran responsabilidad. O puede darse el caso de empleados que trabajen mejor bajo una gran responsabilidad y saben hacer frente a situaciones de estrés. También existen las personas que son capaces de sustraerse y no dejarse

afectar por un mal ambiente entre compañeros, mientras que, para otros, esta situación puede volverse insostenible.

La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable sobre todo en tiempos de pandemias, en la que actualmente estamos atravesando, para mantener el equilibrio en su actividad, se requiere identificar los factores que generan estrés o son estresores en un ambiente hospitalario, estos son:

a. Ambiente físico.

Condiciones físicas externas, son múltiples los aspectos del ambiente físico de trabajo del personal de salud, que pueden desencadenar experiencias de estrés laboral como por ejemplo: ruido de los equipos y aparatos, personas; entorno laboral, iluminación, las vibraciones, iluminación, la temperatura y la humedad, así como el orden y asepsia del lugar; espacio inadecuado e insuficiente para realizar las labores específicas. La carga laboral, o la demanda del propio trabajo, representan fuentes de estrés y en nuestro medio la brecha de personal es uno de los mayores problemas que afronta el profesional muchas veces para cubrir turnos , el no tener tiempo para poder realizar las tareas propiamente establecidas, realizar demasiadas tareas administrativas, pasar temporalmente a otro servicio, interrupciones frecuentes de las tareas que uno realiza, a esto se agrega muchas veces la falta de insumos y materiales. Los Contenidos del trabajo, es decir las características de las actividades propias del personal de enfermería con

procedimientos dolorosos para los pacientes; escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre su muerte cercana; la muerte de un paciente cuando se ha establecido una relación estrecha; convivir diariamente con el sufrimiento; y el contacto continuo y permanente con personas deprimidas (41).

b. Factores psicológicos

Se refieren a aquellas características de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar daño psicológico, con dificultades para lograr objetivos, estos son: (42).

- Dificultad para tomar decisiones
- Sentimientos de inseguridad
- Trabajo con gran demanda de atención
- Creatividad e iniciativas restringidas
- Ausencia de un plan de vida laboral
- Conflictos interpersonales
- Motivación disminuida
- Ritmo de trabajo apresurado
- Actividades laborales múltiplos
- Poca satisfacción laboral
- Trabajo no solidario (43).

Guerrero. E, refiere que en el ámbito de la psicología han habido autores que han considerado al estrés como un estímulo, otros lo han considerado como respuesta e incluso otros como interacción entre el individuo y el medio. Actualmente todos coinciden en que es un proceso amplio, complejo y dinámico que

repercuten en el estrés y estos a su vez a los trastornos psicofisiológicos o llamados trastornos psicosomáticos. Los eventos psicosociales, vinculados a aspectos cognitivos, parecen ser los mas frecuentes e importantes en la producción de estrés, este puede incidir directamente en efectos psicológicos y fisiológicos que alteran la salud. (44).

c. Factores sociales:

Dentro de estos factores tenemos la responsabilidad del trabajo; interrupción frecuente en la realización de la tarea; recibir de manera constante crítica de otras personas, como médicos, superiores, familiares de los pacientes y el paciente mismo; falta de comunicación con los compañeros de trabajo sobre problemas del servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; ausencia de personal médico en situaciones de urgencia como paro cardiorespiratorio o empeoramiento de la situación clínica del paciente, etc.; estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente (por falta de capacitación del médico muchas veces) o información insuficiente e inadecuada con respecto a la evolución del paciente; rotación permanente por diferentes servicios; ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente; falta de personal para atender adecuadamente el servicio; sobrecarga de trabajo y bajo salario.

Con respecto al ambiente social, se sabe que es en él, donde se producen una gran mayoría de situaciones que pueden generar estrés en los individuos.

Se señala que tan estresantes pueden ser los eventos positivos o percibidos como agradables, como los amenazantes, debido a que ambos producen cambios y que la persona se tiene que adaptar.

2.2.8. Consecuencias de los problemas de salud mental en el lugar de trabajo:

Ausentismo laboral

- Aumento de las ausencias laborales por problemas de salud, particularmente periodos cortos y frecuentes de ausencia.
- Detrimento de la salud mental (estrés intenso, ansiedad, depresión, agotamiento ocupacional y otras).
- Detrimento de la salud física (presión arterial alta, enfermedades cardiovasculares, ulceras, trastorno del sueño, erupciones cutáneas, dolor de cabeza, dolor de cuello y espalda, baja resistencia a las infecciones, y otras).

Desempeño laboral

- Reducción de la productividad y resultados.
- Aumento en la ocurrencia de errores.
- Aumento en la cantidad de accidentes.
- Toma de decisiones inadecuadas.
- Deterioro en la planificación y control del trabajo.

Actitud y comportamiento del personal

- Perdida de motivación y compromiso.
- Agotamiento ocupacional (Síndrome de trabajador quemado o Burnout).
- El personal trabaja en horarios extendidos, pero con rendimiento decrecientes.

- Pobre aprovechamiento del tiempo.
- Rotación de la mano de obra.

Relaciones interpersonales en el trabajo

- Tensión y conflictos entre colegas y compañeros.
- Malas relaciones con los usuarios.
- Aumento de quejas de los usuarios por el trato de personal.
- Aumento de problemas disciplinarios.

2.2.9. Aspectos generales a considerar en situaciones de pandemia covid-19.

La pandemia del COVIS-19 conlleva un incremento de los niveles de estrés de toda la población, Existen situaciones diversas de estrés intenso que las personas pueden experimentar en este contexto, y el personal de salud tiene mayor probabilidad de enfrentarlas, dada la naturaleza de su trabajo. En situaciones de estrés intenso se pueden experimentar reacciones de tipo:

- Emocionales: Ansiedad, impotencia, frustración, miedo, culpa, irritabilidad, tristeza, distanciamiento emocional, entre otras.
- Conductuales: Hiperactividad aislamiento, evitación de situaciones, de personas o de conflictos, lenguaje acelerado, llanto, dificultades para el autocuidado y descanso o dificultades para desconectarse del trabajo, entre otras.
- Cognitivas: Confusión o pensamientos contradictorios, dificultades de concentración, para pensar de forma clara o para tomar decisiones, dificultades de memoria, pensamientos obsesivos y dudas, pesadillas, imágenes intrusivas, negación, entre otras.
- Físicas: Dificultad respiratoria, presión en el pecho. Hiperventilación,

sudoración excesiva, temblores, cefaleas, mareos, molestias gastrointestinales, contracturas musculares, taquicardias, parestesias, agotamiento físico, insomnio, alteraciones del apetito, entre otras.

De manera más específica, en relación con la situación de la pandemia del COVID. 19, se pueden presentar una serie de reacciones que son igualmente probables en el personal de la salud. Estas pueden incluir:

- Miedo a enfermar y morir.
- Miedo a perder el sustento, no poder trabajar debido al aislamiento y a ser despedidas de su trabajo.
- Miedo a quedar socialmente excluidas/enviadas a cuarenta por estar asociadas con la enfermedad.
- Sentirse impotente al querer proteger a los seres queridos y miedo a perderlos debido al virus.
- Miedo a estar separadas de los seres queridos y cuidadores debido al régimen de cuarentena.
- Miedo a realizar cuidados a personas que se encuentran infectadas o con sospecha de estarlo.
- Sensación de desamparo, aburrimiento, soledad y depresión debido al aislamiento.
- Miedo a revivir la experiencia de una pandemia anterior.
- Preocupaciones por las repercusiones del aislamiento o cuarentena.

Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de COVID. 19, el personal de la salud afronta circunstancias particulares que incrementan más el estrés asociado a sus funciones, tales como:

- Desborde de la demanda asistencial.

- Trabajar bajo la presión del contexto de la pandemia.
- Estar expuesto a riesgo de infección por COVID. 19.
- Interactuar con usuarios con emociones negativas y/o crisis.
- Incertidumbre por la suficiente disponibilidad de materiales de bioseguridad.
- Incertidumbres por la suficiente disponibilidad de recursos terapéuticos para todos (as) los usuarios (as), en particular los más graves.
- Dilemas éticos y morales.
- Equipo de salud insuficiente.
- Gran estrés en las zonas de atención directa y de primera respuesta itinerante o institucional.
- Mayores niveles de frustración ante la mala evolución de usuarios.
- El contacto insuficiente con su familia.
- Mayor agotamiento físico y mental.

Estas reacciones son esperables en situación como la pandemia del COVID. 19 y deben ser tomadas como referencia para la organización de los cuidados de la salud mental del personal de la salud y las intervenciones que devienen de ella. Toda organización e intervención debe ser sensible a las experiencias subjetivas que tienen los(as) trabajadores(as) a consecuencia de la situación y, esta consideración comprensiva, debe hacerse explicita en todo momento.

Estas situaciones pueden causar problemas individuales, como el estrés intenso agudo y/o crónico, la ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, enojo, miedo, así como el incremento de conflictos interpersonales, el debilitamiento de las redes de soporte, entre otros

factores que aumentan el riesgo de problemas de salud mental.

La sobrecarga laboral y la evolución clínica de las personas afectadas por COVID-19 hacen que el personal de la salud se vea obligado a tomar decisiones complejas en un breve tiempo, generando intensos dilemas morales y de culpa.

Los problemas de salud mental que se presenten en el personal de la salud pueden afectar su calidad de atención, comprensión y toma de decisiones, lo que dificulta a su vez la lucha contra el COVID-19, además de generar dilemas morales y de culpa un impacto negativo en el bienestar y en la calidad de vida.

Existen situaciones o condiciones particulares en el personal de la salud que pueden interferir de manera significativa en su desempeño en determinadas áreas críticas, como los servicios de emergencia, cuidados intensivos, trabajo con restos humanos, entre otros. Para la ubicación más adecuada del personal de la salud en dichas labores, ha de tomarse en cuenta la determinación de la persona para realizar o no realizar la labor en mención, además de factores como la edad, la personalidad, experiencias anteriores, creencias sobre la muerte, entre otros.

No existe ningún tipo de entrenamiento o preparación previa que pueda eliminar completamente la posibilidad de que el personal de la salud sea más afectado y presente signos y síntomas de problemas de salud mental.

Es posible que algunos trabajadores de la salud perciban que su familia o su comunidad los evite debido al riesgo, al estigma o al temor. Esto puede contribuir a que una situación y complicada resulte mucho más difícil.

Es probable que el personal de la salud, sobre todo en un contexto como el de una pandemia, al terminar sus labores experimente algunas dificultades al regresar a su vida cotidiana.

El personal implicado en la respuesta de la pandemia COVID-19 debe disponer de acompañamiento psicosocial durante y después de la emergencia, brindándosele las facilidades instrumentales y de ambientes necesarios (45).

2.2.10. Estresores laborales en enfermería (NSS)

Se utilizó el Nursing Stress Scale (Gray-Toft y Anderson, 1981b) en la versión española de Escribà, Más, Cardenas y Pérez (1999) que evalúa la frecuencia de estrés vivenciado por personal hospitalario de enfermería. Esta escala se constituye de 34 ítems que describen situaciones que han sido identificadas como causantes de estrés en la realización de las actividades laborales del personal en mención. La escala se da en cuatro categorías de respuesta tipo Likert: nunca, alguna vez, frecuentemente y muy frecuentemente. Los ítems se agrupan en siete dimensiones o factores: el primero está relacionado al ambiente físico (carga de trabajo), luego cuatro al ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento), y, finalmente, dos con respecto al ambiente social (problemas con los médicos, problemas con otros miembros del equipo de enfermería). Con respecto al análisis de confiabilidad, se tiene resultados de consistencia interna con el coeficiente alfa que se encuentran entre los valores de 0.49 y 0.83 (33).

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES.

Factores estresantes. Son un conjunto de situaciones que desencadenan consecuencias físicas y mentales en el personal de salud, se generan de una circunstancia mínima y llegan a convertirse en un gran problema que va afectar tanto a la salud de las enfermeras como a su rendimiento profesional.

Factores ambientales. Características del entorno físico o social de una persona que pueden aumentar o disminuir la propensión a una enfermedad.

Factores físicos. Engloba todo lo que se refiere al ambiente que rodea a una persona en relación con la afectación.

Factores sociales. Características demográficas y las estructuras sociales, como la cultura y el entorno.

2.4 BASES EPISTÉMICAS

La epistemología del cuidado de enfermería incorpora implícitamente dos conceptos esenciales para aplicar la acción de cuidado en relación a la teoría crítica. Estos son: autonomía y responsabilidad, los cuales funcionan de forma interdependiente. El concepto de autonomía hace referencia al principio que guía a una persona cuando habla y actúa en su rol; sin coerciones o barreras externas o internas.

En este sentido cabe reconocer que existen profesiones con menor y mayor poder; como ingeniería, abogacía, medicina y economía entre otras. La profesión de enfermería ha percibido y observado, como las élites de poder le otorgan autonomía, monopolio y otras prerrogativas especiales, a pesar de que su pretendida superioridad en conocimiento y espíritu de servicio, correspondería sólo en parte, a la realidad objetiva. Los profesionales de enfermería, son quienes mediante un cuidado razonado, crítico, pertinente y

holístico otorgan autonomía y emancipación en el quehacer de nuestra profesión.

El principio de responsabilidad se refiere a la implicación y el compromiso de las personas para crear contextos comunicativos donde cada uno puede expresarse con autonomía.

Cada profesional de enfermería, trabaja con el individuo familia y comunidad, donde se requiere hacer un profundo vínculo de lo teórico con lo práctico, mediante el razonamiento critico de cada una de las acciones de cuidado, para vivenciar en los pacientes sus experiencias de vida, sus experiencias de sufrir el dolor, la enfermedad y la secuela, en ocasiones se atiende al individuo en su yo más profundo como lo es el espíritu, el cual no se puede aislar y medir, porque no es energía de la que procede la materia, es imposible comprobar el momento preciso en el que comienza una vida humana y como esta se presenta durante sus etapas del ciclo vital.

La profesión de Enfermería está preocupada de transformar el cuidado en base al razonamiento crítico, con evidencia basada, con actividades que fomenten, estimulen y concentren una reflexión significativa, que facilite una práctica de cuidado holística, dialéctica y emancipatoria en un contexto social determinado; proporcionando metodología, técnicas e instrumentos apropiados para la acción de preservar la salud de los pacientes que cuida.

CAPITULO III

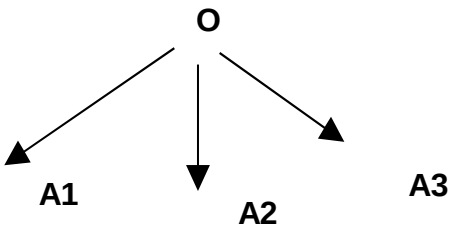
MARCO METODOLOGÍCO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo no experimental, porque no se manipuló la variable de investigación; descriptivo, porque solo se describieron los factores estresores laborales a los que estuvieron expuestos los profesionales de enfermería, de corte transversal porque se realizó una sola toma de datos durante el año 2022, de los años 2020 y 2021.

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño corresponde al no experimental



Donde:

O = Observación

A1 = Área de UCI-UCIM COVID

A2 = Área de hospitalización COVID

A3 = Área de triaje.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de este estudio estuvo conformada por los profesionales de enfermería asistenciales que laboraron en el Centro COVID 19 del Hospital Regional de Pucallpa contingencia que funcionó en el Distrito de Yarinacocha,

así como el triaje en la sede central del hospital sito en el Jr. Agustín Cauper. Para la muestra se utilizó el método no probabilístico conformado por 39 profesionales de enfermería, para ello se consideró los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterio de Inclusión:

- Profesional de Enfermería de ambos sexos que laboran en el centro COVID – 19 del hospital regional de Pucallpa.
- Profesional de Enfermería con diversos grados y/o especialidades que se encuentren desempeñando la función asistencial al momento de la toma de datos.
- Profesional de Enfermería que acepta participar en el estudio de manera voluntaria.
- Profesional de Enfermería que trabaja en el Centro COVID 19 HRP más de seis meses.

Criterio de Exclusión

- Profesional de enfermería que no desean participar en el estudio.
- Profesional de Enfermería que trabajen menos de seis meses en al área COVID 19.

3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el presente trabajo se utilizó la técnica de la encuesta, a través de un instrumento validado como es la escala de Nurses Stress (NSS), el cual fue elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson, que mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería hospitalario. Es una adaptación al castellano por Escribá V. et al y Más P. la que consigna de tres partes:

- Ambiente físico que considera carga de trabajo, considerando 7 ítems (1, 20, 25, 27, 28, 30, 34)

- Ambiente psicológico: Considerando muerte sufrimiento: ítems 3, 4, 8, 12, 21. Preparación insuficiente: ítems 13, 15, 19, 23, 33. Falta de apoyo: ítems 6, 11, 17, 31. Incertidumbre en el tratamiento: ítems 16, 10, 14, 18, 26, 32.
- Ambiente social: Problemas con los médicos: ítems 2, 9. Problemas con otros miembros: 5, 7, 22, 24, 29.

Descripción del instrumento

Los autores de esta escala Nurses Stress, parten de una definición de estrés como estresor, miden la frecuencia de ocurrencia de las fuentes de estrés que afectan al personal de enfermería en un ambiente hospitalario; la aplicación de este instrumento, a través de sus resultados nos podrá servir para planificar, implementar y evaluar intervenciones preventivas destinadas a controlar los problemas relacionados con el estrés.

La escala NSS consta de 34 ítems, estos se agruparon en 7 factores que describen distintas situaciones potencialmente causantes de estrés, estos son: el ambiente físico (sobrecarga de trabajo), al ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y al ambiente social (conflictos con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería).

En cada ítem las posibles respuestas son:

- Nunca (0),
- A veces (1),
- Frecuentemente (2) y
- Muy frecuentemente (3)

Finalmente al sumar las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos, se obtiene un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de tal manera que a mayor puntuación mayor nivel de estresores. La ventaja es que es una escala auto administrada, el cual lo pueden realizar en 10

minutos aproximadamente. La puntuación en la Escala Nurses Stress es de 34 puntos, las respuestas de 0 o 1 en un ítem, no representa alteración, mientras que las respuestas 2 y 3, si se convierte en alteración.

Procedimientos de comprobación de la validez y confiabilidad de los instrumentos.

La escala de estrés de enfermería se encuentra (NSS) validada a nivel internacional.

La escala total muestra una alta consistencia interna y validez de constructo, al igual que la original americana, en cambio la fiabilidad es moderada.

3.5. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

En primera instancia se solicitó el permiso respectivo al Director Ejecutivo para iniciar la aplicación de la encuesta, de dos formas, a través de WhatsApp y otros, en forma presencial, dependiendo de la disponibilidad de tiempo de los participantes, previo consentimiento informado, posteriormente, los resultados se ingresó al software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis y resultados

En este capítulo se muestran los resultados de forma ordenada y relacionada, con los parámetros y criterios que permitieron realizar la encuesta.

Tabla 1: Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	12	30,8	30,8	30,8
	A veces	25	64,1	64,1	94,9
	Frecuentemente	2	5,1	5,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 2: Recibir críticas de un médico.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	15	38,5	38,5	38,5
	A veces	22	56,4	56,4	94,9
	Frecuentemente	2	5,1	5,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 3: Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	15,4	15,4	15,4
	A veces	19	48,7	48,7	64,1
	Frecuentemente	11	28,2	28,2	92,3
	Muy frecuentemente	3	7,7	7,7	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 4: Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	2,6	2,6	2,6
	A veces	15	38,5	38,5	41,0
	Frecuentemente	19	48,7	48,7	89,7
	Muy frecuentemente	4	10,3	10,3	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 5: Problemas con un supervisor (jefatura de servicio)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	21	53,8	53,8	53,8
A veces	13	33,3	33,3	87,2
Frecuentemente	4	10,3	10,3	97,4
Muy frecuentemente	1	2,6	2,6	100,0
Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 6: Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	15	38,5	38,5	38,5
	A veces	15	38,5	38,5	76,9
	Frecuentemente	7	17,9	17,9	94,9
	Muy frecuentemente	2	5,1	5,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 7: No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y /o técnicos de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	13	33,3	33,3	33,3
	A veces	22	56,4	56,4	89,7
	Frecuentemente	4	10,3	10,3	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 8: La muerte de un paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	23,1	23,1	23,1
	A veces	18	46,2	46,2	69,2
	Frecuentemente	8	20,5	20,5	89,7
	Muy frecuentemente	4	10,3	10,3	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 9: Problemas con uno o varios médicos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	29	74,4	74,4	74,4
	A veces	8	20,5	20,5	94,9
	Frecuentemente	2	5,1	5,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 10: Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	13	33,3	33,3	33,3
	A veces	19	48,7	48,7	82,1
	Frecuentemente	6	15,4	15,4	97,4
	Muy frecuentemente	1	2,6	2,6	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 11: No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras y/o técnicos de enfermería) del servicio.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	12	30,8	30,8	30,8
	A veces	20	51,3	51,3	82,1
	Frecuentemente	7	17,9	17,9	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 12: Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	11	28,2	28,2	28,2
	A veces	23	59,0	59,0	87,2
	Frecuentemente	5	12,8	12,8	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 13: El medico no está presente cuando un paciente se está muriendo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	10	25,6	25,6	25,6
	A veces	20	51,3	51,3	76,9
	Frecuentemente	7	17,9	17,9	94,9
	Muy frecuentemente	2	5,1	5,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 14: Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	23,1	23,1	23,1
	A veces	23	59,0	59,0	82,1
	Frecuentemente	2	5,1	5,1	87,2
	Muy frecuentemente	5	12,8	12,8	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 15: Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	21	53,8	53,8	53,8
	A veces	13	33,3	33,3	87,2
	Frecuentemente	3	7,7	7,7	94,9
	Muy frecuentemente	2	5,1	5,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 16: No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	17	43,6	43,6	43,6
	A veces	19	48,7	48,7	92,3
	Frecuentemente	3	7,7	7,7	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 17: Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	5	12,8	12,8	12,8
	A veces	25	64,1	64,1	76,9
	Frecuentemente	7	17,9	17,9	94,9
	Muy frecuentemente	2	5,1	5,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 18: No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	20,5	20,5	20,5
	A veces	25	64,1	64,1	84,6
	Frecuentemente	6	15,4	15,4	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 19: Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	14	35,9	35,9	35,9
	A veces	18	46,2	46,2	82,1
	Frecuentemente	7	17,9	17,9	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 20: Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	23,1	23,1	23,1
	A veces	17	43,6	43,6	66,7
	Frecuentemente	8	20,5	20,5	87,2
	Muy frecuentemente	5	12,8	12,8	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 21: Ver a un paciente sufrir.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	7,7	7,7	7,7
	A veces	16	41,0	41,0	48,7
	Frecuentemente	15	38,5	38,5	87,2
	Muy frecuentemente	5	12,8	12,8	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 22: Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	20	51,3	51,3	51,3
	A veces	15	38,5	38,5	89,7
	Frecuentemente	4	10,3	10,3	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 23: Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	24	61,5	61,5	61,5
	A veces	13	33,3	33,3	94,9
	Frecuentemente	1	2,6	2,6	97,4
	Muy frecuentemente	1	2,6	2,6	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 24: Recibir críticas de un supervisor.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	13	33,3	33,3	33,3
	A veces	18	46,2	46,2	79,5
	Frecuentemente	7	17,9	17,9	97,4
	Muy frecuentemente	1	2,6	2,6	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 25: Personal y turno imprevisible.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	11	28,2	28,2	28,2
	A veces	23	59,0	59,0	87,2
	Frecuentemente	4	10,3	10,3	97,4
	Muy frecuentemente	1	2,6	2,6	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 26: El medico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	13	33,3	33,3	33,3
	A veces	19	48,7	48,7	82,1
	Frecuentemente	5	12,8	12,8	94,9
	Muy frecuentemente	2	5,1	5,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 27: Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	16	41,0	41,0	41,0
	A veces	14	35,9	35,9	76,9
	Frecuentemente	5	12,8	12,8	89,7
	Muy frecuentemente	4	10,3	10,3	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 28: No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	23,1	23,1	23,1
	A veces	25	64,1	64,1	87,2
	Frecuentemente	5	12,8	12,8	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 29: Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	23	59,0	59,0	59,0
	A veces	11	28,2	28,2	87,2
	Frecuentemente	5	12,8	12,8	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 30: No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	14	35,9	35,9	35,9
	A veces	19	48,7	48,7	84,6
	Frecuentemente	5	12,8	12,8	97,4
	Muy frecuentemente	1	2,6	2,6	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 31: El médico no está presente en una urgencia médica.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	12	30,8	30,8	30,8
	A veces	23	59,0	59,0	89,7
	Frecuentemente	4	10,3	10,3	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 32: No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	16	41,0	41,0	41,0
	A veces	15	38,5	38,5	79,5
	Frecuentemente	7	17,9	17,9	97,4
	Muy frecuentemente	1	2,6	2,6	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 33: No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	23,1	23,1	23,1
	A veces	24	61,5	61,5	84,6
	Frecuentemente	6	15,4	15,4	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

Tabla 34: Falta de personal para cubrir turnos adecuadamente el servicio.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	5,1	5,1	5,1
	A veces	23	59,0	59,0	64,1
	Frecuentemente	11	28,2	28,2	92,3
	Muy frecuentemente	3	7,7	7,7	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tabla 35: Factores estresores del profesional de enfermería en el centro COVID

THE NURSING STRESS SCALE (NSS)	FACTORES ESTRESORES					
	AMBIENTE FISICO		AMBIENTE PSICOLOGICO		AMBIENTE SOCIAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
NUNCA (0)	7	17,9	2	5,1	18	46,2
ALGUNA VEZ (1)	27	69,2	32	82,1	19	48,7
FRECUENTEMENTE **(2)**	5	12,8	5	12,8	2	5,1
MUY FRECUENTEMENTE **(3)**	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	39	100.0	39	100.0	39	100.0

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

En la tabla Nº 35, considerando la calificación que indica la The Nursing Stress Scale (NSS) donde los calificados como “frecuentemente” (2) y “muy frecuentemente”(3), son los que producen estrés; se puede apreciar que los factores estresores que estuvieron presentes en las profesionales de enfermería que laboraron en el Centro COVID Hospital Regional de Pucallpa, son el ambiente físico con un 12.8%, ambiente Psicológico igualmente con 12.8% y ambiente social con 5.1%; considerados estresores presentes en el profesional de enfermería. Sin embargo se observa altos porcentajes en el ítem “Alguna vez” en las tres dimensiones como el ambiente físico, psicológico y social con un porcentaje de 69, 82 y 48 % respectivamente, no se considera como alteración, no obstante se debe tener en cuenta este resultado para las futuras investigaciones, puesto que estaría siendo una alerta, camino a la producción de estrés.

El estudio del Ecuador sobre: Efectos psicológicos asociados a la pandemia Covid-19 en el personal de salud asistencial y administrativo del

Hospital Monte Sinaí de la ciudad de Cuenca, por los autores Padilla, M. Carpio R. y otros se pretendió conocer los niveles de ansiedad, depresión y estrés presentes en el personal del hospital durante el periodo de pandemia Covid-19, también busco aportar con hallazgos que sean significativos para la psicología de la salud, ya que es un estudio sobre un virus nuevo. El estudio demostró que las personas presentan sintomatología entre leve y moderada, aunque las cifras no contienen porcentajes altos, hay personas que presentan síntomas y que se puede convertir en un trastorno si no se trata a tiempo, también se pudo demostrar que las mujeres alcanzan un mayor nivel de ansiedad.

En el Hospital de Essalud, del Callao 2020, Alvarado, C. y otros. Presentaron su investigación, respecto al estrés en profesionales de enfermería, donde predominó el nivel medio con 65,6% (n=86) casos, seguido del nivel bajo con 32,8% (n=43) casos y nivel alto con 1,6% (n=2) casos, en la dimensión ambiente físico observamos que predominó el nivel medio con 69,5% (n=91) casos, seguido del nivel bajo con 21,4% (n=28) casos y nivel alto con 9,1% (n=12) casos, en la dimensión ambiente psicológico observamos que predomino el nivel medio con 53,4% (n=70) casos, seguido del nivel bajo con 43,5% (n=57) casos y nivel alto con 3,1% (n=4) casos, en la dimensión ambiental social observamos que predominó el nivel medio con 55% (n=72) casos, seguido del nivel bajo con 44,2% (n=58) casos y nivel alto con 0,8% (n=1) casos. La dimensión que obtuvo mayor puntaje de estrés fue la del ambiente físico con 9,1% (n=12) (27).

La Organización Internacional del trabajo (OIT) define el estrés como una respuesta física y emocional a un desgaste que es provocado por exigencias percibidas de una persona y que el resultado es impuesto por la capacidad, los recursos y las necesidades, que este posee para enfrentarlas. Al respecto Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el estrés puede dañar la salud de los trabajadores y su desempeño se ve afectado, además documenta que éste puede tener como origen la mala organización del trabajo así como la falta de apoyo de colegas y de las personas que supervisan. Contrariamente cuando se logra tener control sobre su trabajo y se recibe apoyo de los supervisores y buenas relaciones con los compañeros es menos probable que este se presente. El estrés tiene diversas consecuencias

negativas, en las cuales se incluyen, las enfermedades circulatorias y gastrointestinales, otros trastornos físicos, psicosomáticos y psicosociales; así como baja productividad (26).

Tabla 36: Factores estresantes del ambiente físico de los profesionales de enfermería del centro COVID.

THE NURSING STRESS SCALE (NSS)	AMBIENTE FISICO	
	CARGA DE TRABAJO	
	N°	%
NUNCA (0)	2	5,1
A VECES (1)	23	59,0
FRECUENTEMENTE (2)	11	28,2
MUY FRECUENTEMENTE (3)	3	7,7
TOTAL	39	100.0

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

En la presente tabla Nº 36, considerando la calificación que indica la NSS, esta refiere a los estresores del ambiente físico, donde se puede apreciar que el ítem carga de trabajo muestra resultados en un 28.2% en “frecuentemente” y un 7.7% en “muy frecuentemente”. Este aspecto es de gran relevancia debido a que si esta situación permanece de forma constante puede provocar alteraciones en la adaptación laboral y personal de estos profesionales, generando probablemente altos niveles de ansiedad y sentimiento de incapacidad para sobre llevar la carga de trabajo, lo que representaría un factor de riesgo de presentar patologías relacionados con el desgaste profesional. Probablemente los resultados obtenidos se deban a los diferentes cambios que se realizaron en los servicios de salud de todo el mundo y en nuestro medio, por la pandemia del COVID- 19, la preocupación por la falta de organización dentro de sus áreas y la sobrecarga de trabajo que produce un ambiente de estrés y angustia.

Tabla 37: Factores estresores del ambiente psicológico del profesional de enfermería del centro COVID.

THE NURSING STRESS SCALE (NSS)	AMBIENTE PSICOLOGICO							
	Muerte y sufrimiento		Preparación inadecuada		Falta de apoyo		Incertidumbre en el tratamiento	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
NUNCA (0)	3	7,7	9	23,1	12	30,8	13	33,3
A VECES (1)	16	41,0	24	61,5	23	59,0	19	48,7
FRECUENTEMENTE (2)	15	38,5	6	15,4	4	10,3	5	12,8
MUY FRECUENTEMENTE (3)	5	12,8	0	0,0	0	0,0	2	5,1
TOTAL	39	100,0	39	100,0	39	100,0	39	100,0

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

En la tabla Nº 37, considerando la calificación que indica la NSS, con respecto a factores estresores del ambiente psicológico, podemos mostrar que este considera 4 aspectos, dentro de los cuales: muerte y sufrimiento con un 38.5%, preparación inadecuada es de 15.4%, luego incertidumbre en el tratamiento con un 12.8% y falta de apoyo es de 10.3%, siendo “frecuentemente” los factores presentes en los profesionales de enfermería; además de “muy frecuentemente” en muerte y sufrimiento con un 12.8% e incertidumbre en el tratamiento con un 5.1%, respectivamente.

La muerte y sufrimiento, es la dimensión del aspecto psicológico que está presente en los participantes, “realización de cuidados y procedimientos que resultan dolorosos a los pacientes”, “sentirse impotente en caso de que el paciente no mejora” “el escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana” “experimentar la muerte de un paciente” y “cuando un paciente con quien ha llegado a tener una relación estrecha muere” fueron situaciones que causaron estrés de los encuestados. Enfrentar el proceso de la muerte y el temor a enfrentarse a ella en todo momento, se ha convertido en esencial para el profesional de enfermería dado que esta al cuidado de los pacientes las 24

horas del día, estos factores estresantes pudieran estarse presentando debido a la escasa preparación o visión del profesional de enfermería sobre el tema, ver más allá de las circunstancias del contexto, y conocer los procesos de la muerte y del morir, ayudaría a disminuir el estrés y tener un afrontamiento adecuado ante estas circunstancias.

La Incertidumbre respecto al tratamiento: los avances científicos y técnicos de las últimas décadas en el campo sanitario han ayudado a aumentar la supervivencia de muchos enfermos mejorando su calidad de vida, sin embargo con la aparición de un nuevo virus como es el sarcov 2, de muy alta contagiosidad, con la consecuente falta de insumos, materiales y equipos, se convirtió en un problema sanitario sumamente precario a nivel nacional, este escenario hizo que se plantearan nuevas perspectivas clínicas evidenciándose la creciente complejidad del abordaje terapéutico y la toma de decisiones por parte del profesional de enfermería. En ocasiones es difícil prever el grado de beneficio que puede soportar la terapéutica de la medicina cuando no hay expectativas razonables de mejora del estado de salud, prolongando la vida en situaciones con un pronóstico desfavorable y el deterioro de la calidad de vida de la profesional de enfermería.

Tabla 38: Factores estresores del ambiente social de los profesionales de enfermería del centro COVID.

THE NURSING STRESS ACALE (NSS)	AMBIENTE SOCIAL			
	PROBLEMAS CON EL MEDICO		PROBLEMAS CON OTROS MIEMBROS	
	N°	%	N°	%
NUNCA (0)	29	74,4	20	51,3
A VECES (1)	8	20,5	15	38,5
FRECUENTEMENTE (2)	2	5,1	4	10,3
MUY FRECUENTEMENTE (3)	0	0,0	0	0,0
TOTAL	39	100,0	39	100,0

Fuente: Elaborado con datos recolectados por la autora (2022)

En la presente tabla, según la calificación que indica la NSS, considera que en el estresor del ambiente social tiene dos ítems, en este caso prevalece problemas con otros miembros con un 10.3%, seguido de problemas con el medico con un 5.1%; así también vemos altos porcentajes que nunca o algunas veces se presentaron problemas con los médicos y otros miembros de la salud, el cual se valora, evidenciando el trabajo en equipo.

La situación laboral del personal de salud en donde está incluido el enfermero, ha sido históricamente precaria y ello se evidencia aún más en situaciones extremas como las que vivimos durante esta pandemia. La sobrecarga en las labores y turnos, la deficiente distribución de equipos de protección personal y la cantidad de casos de muertes e infectados en el personal sanitario contribuyeron al impacto emocional que vinieron padeciendo muchos de los trabajadores enfermeros.

CONCLUSIONES

- La investigación nos evidenció factores estresores presentes en las profesionales de enfermería que laboraron en el centro COVID 19 del Hospital Regional de Pucallpa en áreas observadas: UCI-UCIM, Hospitalización y triaje, en el ambiente físico, psicológico y social.
- En el ambiente físico, la carga de trabajo es el estresor que estuvo presente frecuentemente.
- En el ambiente psicológico, sufrimiento y muerte estuvieron presentes frecuentemente y muy frecuentemente como estresores; luego preparación inadecuada o insuficiente, frecuentemente presentes como factores estresores, seguido de incertidumbre en el tratamiento como frecuentemente estresor; y por último la falta de apoyo se encontró como frecuentemente estresor.
- En el ambiente social, los problemas con otros miembros estuvieron presentes frecuentemente como estresores, seguido de problemas con los médicos igualmente como frecuentemente estresantes.

SUGERENCIAS

- A las autoridades del Hospital Regional de Pucallpa a través de área de salud ocupacional, implementar actividades de promoción y protección de salud mental – laboral para los trabajadores, con el lema “Cuidando al Cuidador”.
- Al responsable del área de Salud Ocupacional que través del departamento de enfermería realicen evaluaciones periódicas referentes a salud emocional en especial al personal de enfermería.
- A la jefatura departamento de enfermería programar actividades de capacitación sobre temas de salud mental, centrados en las personas.
- A la jefatura del departamento de enfermería, organizar jornadas de paseos campestres para evitar los diferentes tipos de niveles de estrés en el personal de enfermería, así como favorecer niveles de relajación, a través de reuniones sociales de confraternización.
- A las supervisoras y jefaturas de servicio, organizar las actividades del profesional de enfermería para evitar duplicidad de roles que causen la sobrecarga laboral, así como rotación temporal del personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 World health organization. COVID-19 public health emergency of international concern (PHEIC). [Online].; 2020 [cited 2022 Febrero 12. Available from: https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-(pheic)-global-research-and-innovation-forum#:~:text=On%2030%20January%202020%20following,of%20International%20Concern%20(PHEIC).

2. Abid-Hajbaghery M, Khamechian M, Masoddi Alavi N. Nurses' perception of occupational stress and its influencing factors: A qualitative study. [Online].; 2012 [cited 2022 febrero 12. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23853647/.

3. Valero Cedeño NJ, Veléz Cuenca F, Duran Mojica ÁA, Torres Portillo M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Enfermería investigativa. 2020 Julio; V(3).

4. Berru Córdova C, Mila Vega S. Agentes estresores laborales en las enfermeras del sevicio de emergencia COVID en un Hospital Nacional de Lima. [Online].; 2021 [cited 2022 Febrero 13. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70537/Berru_CC-Mila_VS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

5. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. [Online].; 2020 [cited 2022 enero 13. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32233719/.

6. YCastillo Avila I, Torres Llanos N, Ahumada Gomez A, Cárdenas Tapias K, Licona Castro S. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). [Online].; 2014 [cited 2021 Diciembre 23. Available from: https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/5333/4761.

7. Casu , Giaquinto F. Distress and demoralization of hospital nurses as a

function of sources of stress and job seniority. [Online].; 2018 [cited 2021 Diembre 16. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30220365/.

8. Flores Amezquita LM, Larico Chara JD. Estresores laborales y capacidad de afrontamiento del personal de Enfermería de Mocrored Hunter en el contexto de la COVID-19, Arequipa. UNSA. 2021 Diciembre.

9. Lozano Vargas A. Impacto de la epidemia del coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personalde salud y en la poblacion general de china. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 4. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051.

10. Ozamiz Etxebarria N, Dosil Santamaria M, Picaza Gorrochategui M, Idoiaga Mondragon N. Niveles de estrés, ansiedad y presión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 28. Available from: https://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNpPjgfnpWPQzr/?lang=es.

11. Ferreira Do Nascimento V, Yuri Hattori T, Pereira Tercas-Trettel AC. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrenten la pandemia de COVID-19 en Brasil. [Online].; 2020 [cited 2021 Diciembre 17. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200312.

12. Feddeh SA, Darawad MW. Correlates to work-Related stress of newly-graduated nurses in critical care units. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 16. Available from: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/56_darawad_original_13_1.pdf.

13. Bautista JR, S Lauria PA, S Contreras C, G Maranion M, H. Villanueva H, C Sumaguingsing R, et al. Specific stressors relate to nurses´job satisfaction perceived quality of care, and turnover intention. [Online].; 2020 [cited 2021 Diciembre 19. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31423700/.

14. Cáceres Rivera DI, Consuelo Torres C, Cristancho Zambrano LY, López Romero A. Carga laboral de los profesionales de enfermería en unidad de cuidados intensivos. Estudio descriptivo:CARETIME. Elseiver. 2020 Abril-Junio; XX(2).

15. Vallés S, Valdivia E, Menéndez C, Natal C. Impacto de la cronicidad en las cargas de trabajo de la enfermería hospitalaria. Elseiver. 2018 Enero-Febrero; XXXIII(1).

16. Canales Vergara M, Valenzuela Suazo S, Paravic Klijn T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Enfemería universitaria. 2016 Diciembre; XIII(3).

17. Guerrero Flores S, Timón Andrada , Conde Caballero D. Un estudio sobre la precariedad laboral en enfermería: consecuencias y relaciones en torno al síndrome de agotamiento y el abandono profesional. Asociación Española de estpecialistas en Medicina del trabajp. 2018 Diciembre; XXVII(4).

18. Bilal H, Ylidirim SH. Relacion entre agotamiento emocional y la actitud hacia la seguridad del paciente en enfermeras pediátricas en un hospital de Turqui. Medes. 2020 Diciembre; XXX(1).

19. Ceballos Vásquez P, Rolo Gonzales G, Hérnandez Fernaud E, Díaz Cabrera D, Paravic Klijn T, Burgos Moreno M. Factores psicosociales y carga mental de trabajo: una reralidad percibida or enfermeras/os en unidades criticas. Latino-Am. 2015 Marzo-Abril; XXIII(2).

20. Muñoz zambrano L, Rumie Díaz H, Torres Gómez G, Villarroel Julio K. Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(O) que otorga cuidados en situaciones estresantes. Ciencia y enfermería. 2015 Abril; XXI(1).

21. Carrillo Garcia C, Rios Rísquez I, Escudero Fernández L, Martínez Roche ME. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante segúm modelo de demanda-control-apoyo. Enfermería global. 2018 Abril; I(50).

22. Stalpers D, JM De Brouwer B, J. Kaljouw M, J. Schuurmans M. Asociaciones entre las caracteristicas del entorno de trabjado de las enfermeras y cinco resultados de los pacientes sensibles a las enfermeras en los hospitales: una revision sistematica de la literatura. National library of medicine. 2015 Enero; LII(4).

23. Padilla Cardoso M, Carpio Rodriguez C, Sanmartin Zumba BL. Efectos psicologicos asociados a la pandemia COVID-19 en el personal de salud y administrativo del Hospital Monte Sinai de la ciudad de Cuenca. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 27. Available from: https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10402.

24. Betancourt Delgado M, Domingue Quijije F, Peláez Flores , Herra Velázque M. Estres laboral en el personal de enfermería del area de UCI durante la pandemia de COVID-19. Ciencias de la salud. 2020 Noviembre; IV(3).

25. Martínez Espinosa OM, Devia Belalcazar LJ, Quenguán Quenguán LM. Estrés laboral en trabajdores con alto riesfo intralaboral en una institución hospitalaria nivel 3 de Buga, Colombia. RCSO. 2014 Marzo; IV(1).

26. García García P, Jiménez Martínez A, Hinojosa García L, Gracia Castillo GN, Cano Fajardo E, Abeldaño Zuñiga A. estrés laboral en efermeras de un hospital público de la zona fronteriza de Mexico, en el contexto de la pandemia COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 27. Available from: https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332.

27. Alvarado Carrasco R, Rojas Reyes J. Estrés en profesionales en enfermería que elaboran en el área de emergencia COVID-19 de un hospital de Essalud. 2020.

28. Carrasco Crivillero O, Castillo Saavedra E, Salas Sanchez M, Reyes Alfaro E. Job stressors and satisfaction in peruvian nurses during the COVID-19 Pandemic. 2020.

29. Aldazabal Puma Y. Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera lina en un hospital COVID-19 en Lima. AGORA. 2020

Diciembre; VII(2).

30. SEAS. La naturalez del estrés. [Online]. [cited 2022 Enero 18. Available from: https://webs.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20puede%20ser%20definido,marcha%20sus%20recursos%20de%20afrontamiento.

31. Mamani Encalada A, Obando Zegarra R, Uribe Malca M, Vivanco Tello M. Factores que desencadenana el estrés y sus consecuencias en el desmpeño laboral en emergencia. Rev Per Obst Enf. 2007; III(1).

32. Buenas Tareas. Estrés laboral. [Online].; 2013 [cited 2022 Febrero 17. Available from: https://www.buenastareas.com/ensayos/Estr%C3%A9s-Laboral/40442944.html.

33. Castillo Blanco RW. Burnout y estresores psicológicos en enfermeras de hospitales públicos de Lima Metropolitana [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2020.

34. Psicomundo. Estres laboral en las pequeñas y medianas empresas de Rio Cuarto. [Online]. [cited 2022 Enero 17. Available from: https://www.psicomundo.com/foros/trabajo/estres.htm.

35. Mantínez Ávila M, Alvare Rodríguez ME, Robaina Areas N, Cárdenas Rodriguez C. La teoría del estrés: metódo de relajación para el descenso de la tensión generada. efdeportes.com. 2017;(170).

36. Prevecon. El estrés laboral: definición, causas, consecuencias y cómo prevenirlo. [Online].; 2018 [cited 2022 Enero 17. Available from: https://prevecon.org/es/el-estres-laboral-definicion-causas-consecuencias-y-como-prevenirlo/.

37. Más R, Escribá V, Cárdenas M. Estresores laborales percibidos por el personal de enfermería hospitalario: un estudio cualitativo. Arch Prev Riesgos Labor. 1999; II(4).

38. Sánchez Abanto RL. El estrés laboral. Universidad César Vallejo.

39. Mingote Adán C, Pérez García S. Estrés en la enfermería. 2nd ed. Madrid: Diaz De Santos; 2013.

40. Francisco Mendez HR. Estres en adolescentes que estudian y trabajan [tesis de licenciatura]. Unersidad Rafael Landívar. 2015.

41. Berón D, Palma F. Fcatores que influyen en el remordimiento laboral del personal de enfermería. Universidad Nacional de Cuyo. 2011 Octubre.

42. Collanqui Condori MA. Niveles de vulnerabilidad frente al estrés, ansiedad y depresion en los internos de Medicina del Hospital III Goyeneche 2013. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2013.

43. Del Hoyo Delgado MA. Estrés laboral. Documentos divulgativos. 2004.

44. Belizario Gutierrez J. Factores estresores en el profesional de enfermería que labora en areas criticas del hospital III de essalud Puno, 2015 [tesis de maestría]. Universidad Nacional del Altiplano. 2017.

45. MINSA. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2022 febrero 18. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf.

46. Pinikahana J, Happell B. Estrés, agotamiento y satisfacción laboral en enfermeras psquiátricas rurales: un estudio victoriano. National library of medicine. 2004 Junio; XII(3).

47. Ministerio De Salud. Guia MINSA. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 8. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1482085/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01024-2020-MINSA.PDF.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

POBLACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO NIVEL DISEÑO	POBLACIÓN MUESTRA
Problema General ¿Cuáles son los factores del profesional de enfermería que labora en el centro COVID – Hospital Regional de Pucallpa, 2021 **Problemas Específicos** • ¿Cuáles son los factores estresores del ambiente físico del profesional de enfermería del centro COVID 19, del Hospital Regional de	**Objetivo General** Cuáles son los factores estresores del profesional de enfermería que labora en el centro COVID – Hospital Regional de Pucallpa, 2021. **Objetivos Específicos** • Identificar los factores estresores del ambiente físico del profesional de enfermería del centro COVID 19, del Hospital Regional de	• No tiene hipótesis por ser investigación univariable.	Factores estresores	Ambiente físico	Carga de trabajo.	El nivel de investigación es: Descriptiva Tipo de investigación Según intervención del investigador es Cuantitativa Según planificación de toma de datos es: Prospectiva Según número de observaciones a la variable es: transversal Según la variable de	Muestra: Enfermeras (os) asistenciales que laboran en el Centro Covid 19 del Hospital Regional de Pucallpa en un total de 39. Tipo de muestreo: No probabilístico por conveniencia.
				Ambiente psicológico	Muerte y sufrimiento. Preparación inadecuada para hacer frente a las necesidades emocionales. Falta de apoyo del personal. Incertidumbre sobre el tratamiento.		

Pucallpa, 2021? • ¿Cuáles son los factores estresores del ambiente psicológico del profesional de enfermería del centro COVID 19, del Hospital Regional de Pucallpa, 2021? • ¿Cuáles son los factores estresores del ambiente social del profesional de enfermería del centro COVID 19, del Hospital Regional de Pucallpa, 2021?	Pucallpa, 2021. • Identificar los factores estresores del ambiente psicológico del profesional de enfermería del centro COVID 19, del Hospital Regional de Pucallpa, 2021. • Identificar los factores estresores del ambiente social del profesional de enfermería del centro COVID 19, del Hospital Regional de Pucallpa, 2021.			Ambiente social	Conflicto con los médicos. Conflicto con otras enfermeras y supervisores.	interés es: Descriptiva Corresponde al diseño: No experimental	

ANEXO 02:

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ENCUESTA ANONIMA

I. PRESENTACIÓN

Estimado(a) colega, agradeceré mucho llenar este cuestionario, que tiene como objetivo determinar los factores estresores del profesional de enfermería que laboro en el Centro Covid 19, la misma que nos permitirá mejorar nuestra situación laboral y la calidad de atención a nuestros usuarios. Su participación es anónima y voluntaria y se respetará la confidencialidad.

II. DATOS GENERALES

Edad:__ años Sexo: Femenino ( ) Masculino ( ) Estado Civil Soltero(a) ( ) Casado(a) ( ) Conviviente ( ) Divorciado(a) ( ) Viudo(a)( )
Tiempo de servicio en el Centro Covid: Años y meses:……Área de trabajo: UCI:( ), UCIM( ), Hospitalización:( ), Triaje( ):Tiempo de Servicio total en el sector Salud……
Condición Laboral: Nombrado ( ) Contrato CAS COVID ( ) Tercero ( )
Tiene Especialidad: Si ( ) No ( ) Máximo Grado Académico Alcanzado:Bachiller ( ) Titulado ( ) Magister ( ) Doctor ( )
Marque según el tipo de familia que corresponda:
( ) Nuclear. Compuesto por madre y padre, con o sin hijos.
( ) Monoparental: Conformado por uno de los padres (papá o mamá)con uno o más hijos.
( ) Ampliada; Constituido por abuelos, padres con hijos, nietos.
( ) Reconstituida: Unión de familias luego de la separación o divorcio.
( ) Equivalente familiar: Grupo de amigos, hermanos, parejas homosexuales (no tienen hijos).
( ) Persona sola: Convive sola.

III. INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de hospital. Indique la frecuencia con que estas situaciones le han resultado ser estresantes en el servicio para usted, marcando con (X) en una de estas **alternativas:**
Nunca: 0, A veces: 1, Frecuentemente: 2, Muy frecuentemente: 3

Indicaciones: Leer detenidamente cada ítem y marcar la alternativa que usted crea conveniente.

ITEMS	N 0	AV 1	F 2	MF 3
1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.	**0**	**1**	**2**	**3**
2. Recibir críticas de un médico.	**0**	**1**	**2**	**3**
3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.	**0**	**1**	**2**	**3**
4. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.	**0**	**1**	**2**	**3**
5. Problemas con un supervisor (jefatura de servicio).	**0**	**1**	**2**	**3**
6. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.	**0**	**1**	**2**	**3**
7. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y /o técnicos de enfermería del servicio sobre problema en el servicio.	**0**	**1**	**2**	**3**
8. La muerte de un paciente.	**0**	**1**	**2**	**3**
9. Problemas con uno o varios médicos.	**0**	**1**	**2**	**3**
10. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.	**0**	**1**	**2**	**3**
11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras y/o técnicos de enfermería) del servicio.	**0**	**1**	**2**	**3**
12. Muerte de un paciente con quién has llegado a tener una relación estrecha.	**0**	**1**	**2**	**3**
13. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.	**0**	**1**	**2**	**3**
14. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.	**0**	**1**	**2**	**3**
15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.	**0**	**1**	**2**	**3**
16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos.	**0**	**1**	**2**	**3**
17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.	**0**	**1**	**2**	**3**

18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.	**0**	**1**	**2**	**3**
19. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.	**0**	**1**	**2**	**3**
20. Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal.	**0**	**1**	**2**	**3**
21. Ver a un paciente sufrir.	**0**	**1**	**2**	**3**
22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios.	**0**	**1**	**2**	**3**
23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.	**0**	**1**	**2**	**3**
24. Recibir críticas de un supervisor.	**0**	**1**	**2**	**3**
25. Personal y turno imprevisible.	**0**	**1**	**2**	**3**
26. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.	**0**	**1**	**2**	**3**
27. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (tareas administrativas).	**0**	**1**	**2**	**3**
28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.	**0**	**1**	**2**	**3**
29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.	**0**	**1**	**2**	**3**
30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tares de enfermería.	**0**	**1**	**2**	**3**
31. El médico no está presente en una urgencia médica.	**0**	**1**	**2**	**3**
32.- No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.	**0**	**1**	**2**	**3**
33. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.	**0**	**1**	**2**	**3**
34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.	**0**	**1**	**2**	**3**

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,_____

identificada(o) con DNI nº_____ manifiesto que: He sido informado sobre las condiciones y procedimientos que se emplearán en el desarrollo de la investigación: “FACTORES ESTROSORES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA QUE LABORAN EN EL CENTRO COVID 19 HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA” que tiene como objetivo determinar los factores estresores en los profesionales de enfermería. La investigadora Marina Pari Bravo, egresada de la Escuela Posgrado de la Universidad Nacional de Ucayali me ha aclarado todas mis dudas con respecto al estudio. Comprendo que mi participación es voluntaria, no remunerada, que todos mis datos serán tratados con estricta confidencialidad y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicación alguna. Por lo cual expreso mi conformidad y voluntad para formar parte de esta investigación.

……..
Firma
CEP N°

ANEXO 04

EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE LABORARON EN EL CENTRO COVID HRP 2020-2021

Edad en años

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	24-30	9	23,1	23,1	23,1
	31-40	16	41,0	41,0	64,1
	41-50	9	23,1	23,1	87,2
	51 a mas	5	12,8	12,8	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

SEXO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE LABORARON EN EL CENTRO COVID HRP 2020-2021

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	femenino	21	53,8	53,8	53,8
	masculino	18	46,2	46,2	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

ESTADO CIVIL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE LABORARON EN EL CENTRO COVID HRP 2020-2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	soltero(a)	20	51,3	51,3	51,3
	casado(a)	10	25,6	25,6	76,9
	Conviviente	7	17,9	17,9	94,9
	Divorciado	1	2,6	2,6	97,4
	Viudo	1	2,6	2,6	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

TIPO DE FAMILIA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE LABORARON EN EL CENTRO COVID HRP 2020-2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nuclear	24	61,5	61,5	61,5
	Monoparental	7	17,9	17,9	79,5
	Ampliada	2	5,1	5,1	84,6
	Vive solo(a)	6	15,4	15,4	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

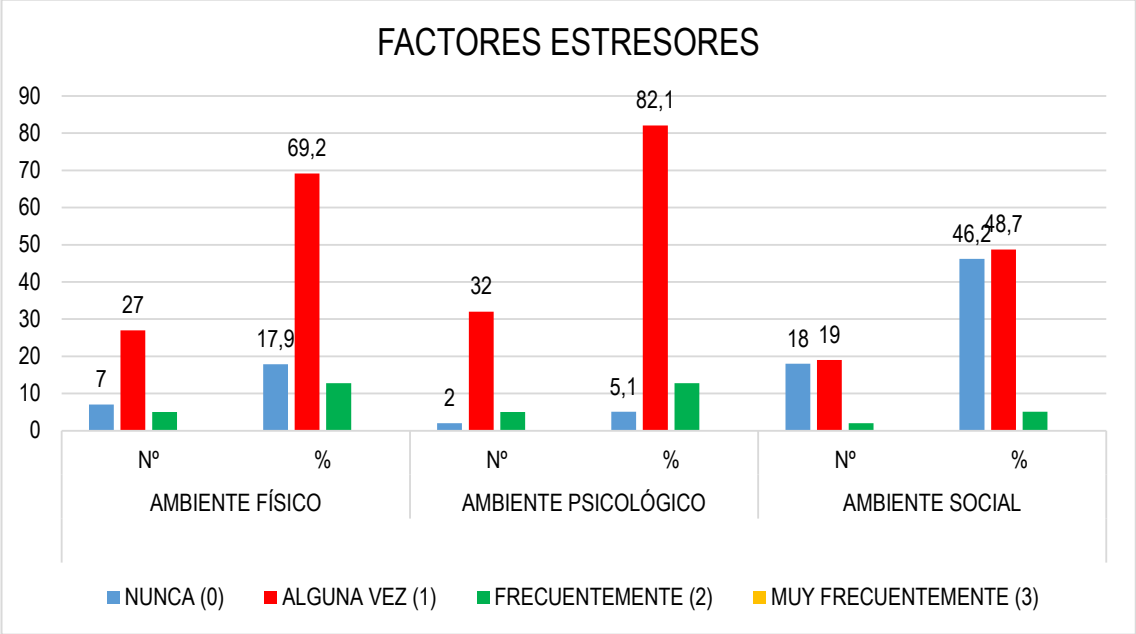
CONDICION LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE LABORARON EN EL CENTRO COVID HRP 2020-2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nombrado	16	41,0	41,0	41,0
	CAS COVID	23	59,0	59,0	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

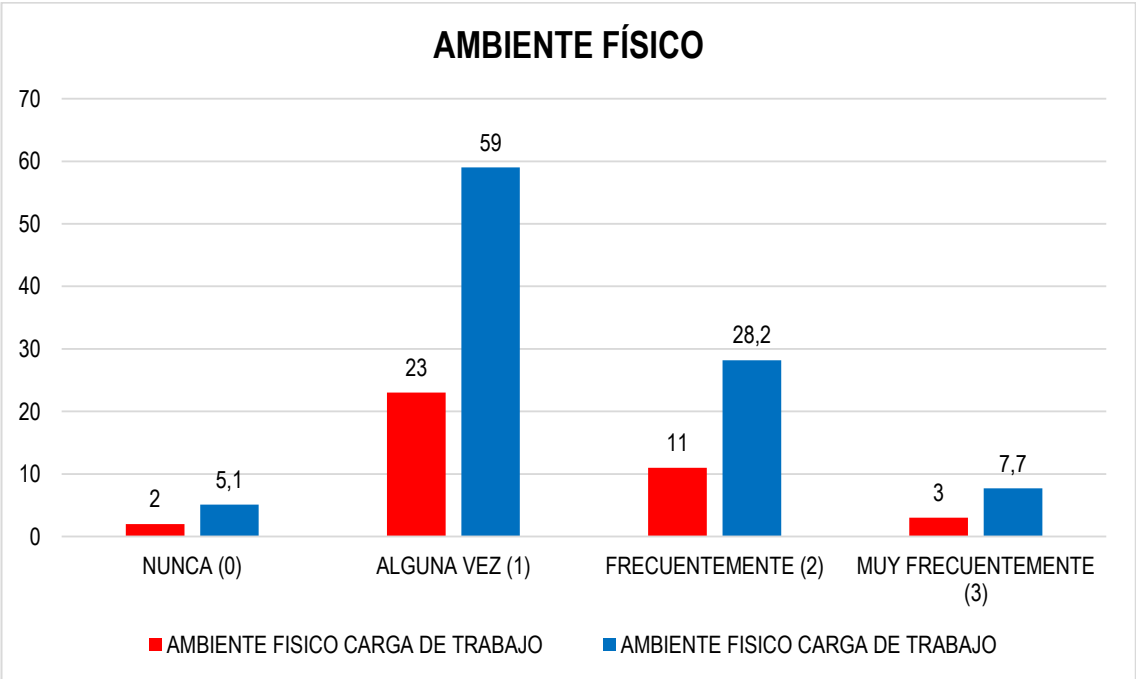
GRADOS Y TITULOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE LABORARON EN EL CENTRO COVID HRP 2020-2021.

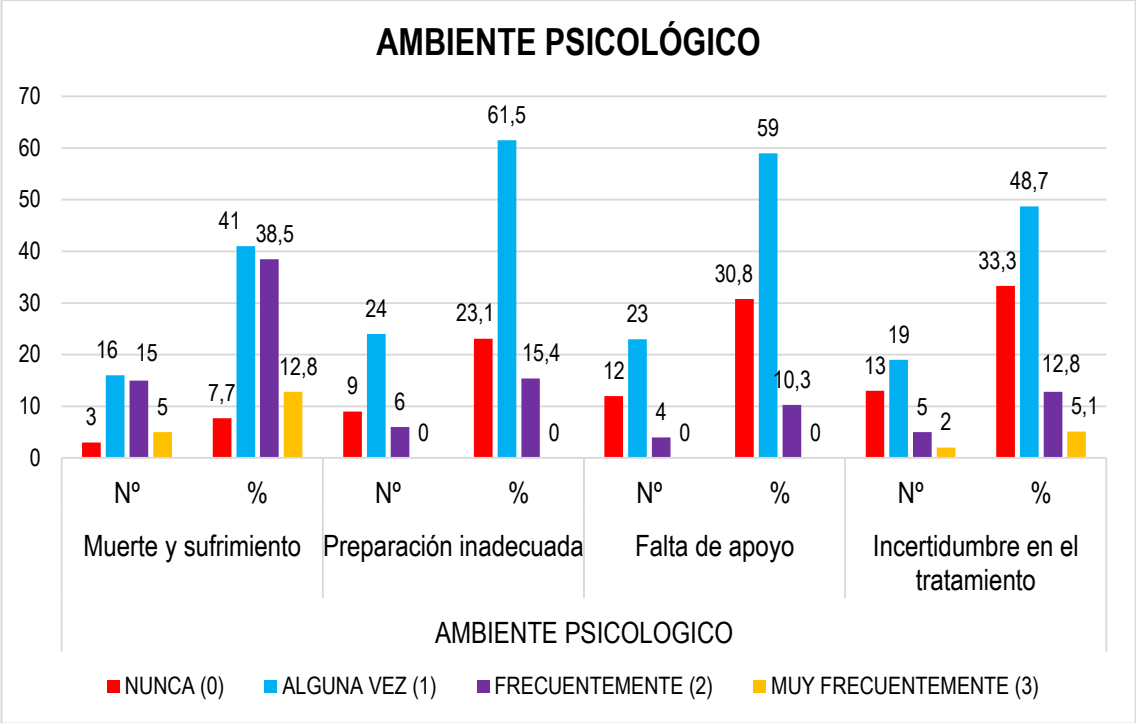
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bachiller	5	12,8	12,8	12,8
	Titulado	10	25,6	25,6	38,5
	Especialidad	20	51,3	51,3	89,7
	Maestría	4	10,3	10,3	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

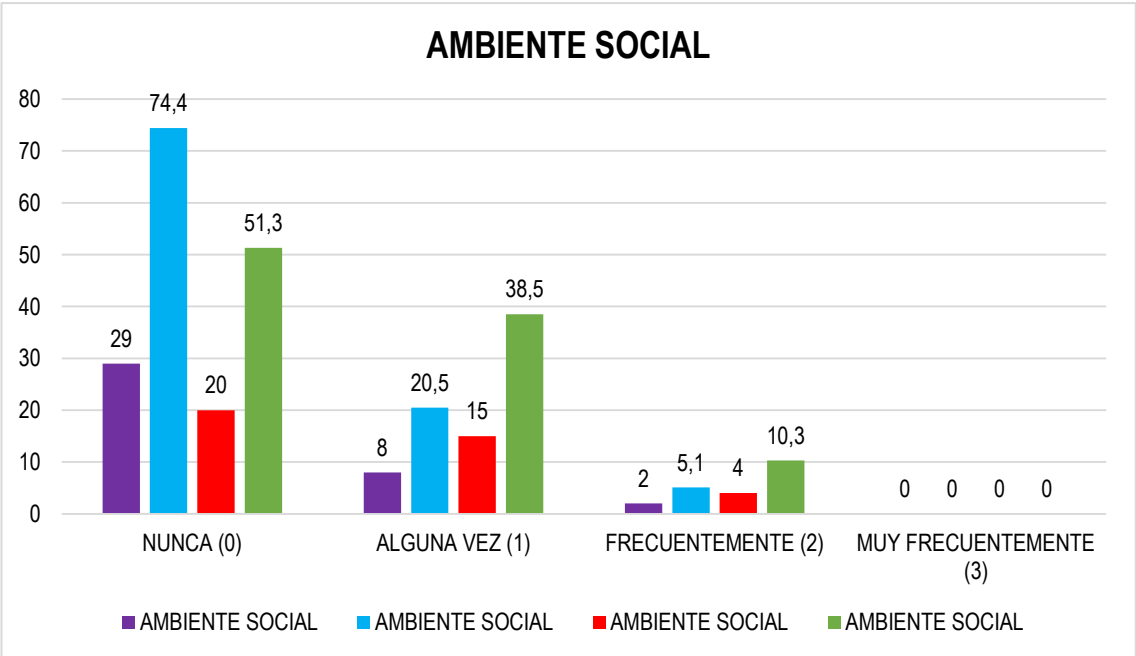
GRAFICOS


FACTORES ESTRESORES
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
7
27
17,9
69,2
2
32
5,1
82,1
18
19
46,2
48,7
Nº
%
Nº
%
Nº
%
AMBIENTE FÍSICO
AMBIENTE PSICOLÓGICO
AMBIENTE SOCIAL
NUNCA (0)
ALGUNA VEZ (1)
FRECUENTEMENTE (2)
MUY FRECUENTEMENTE (3)

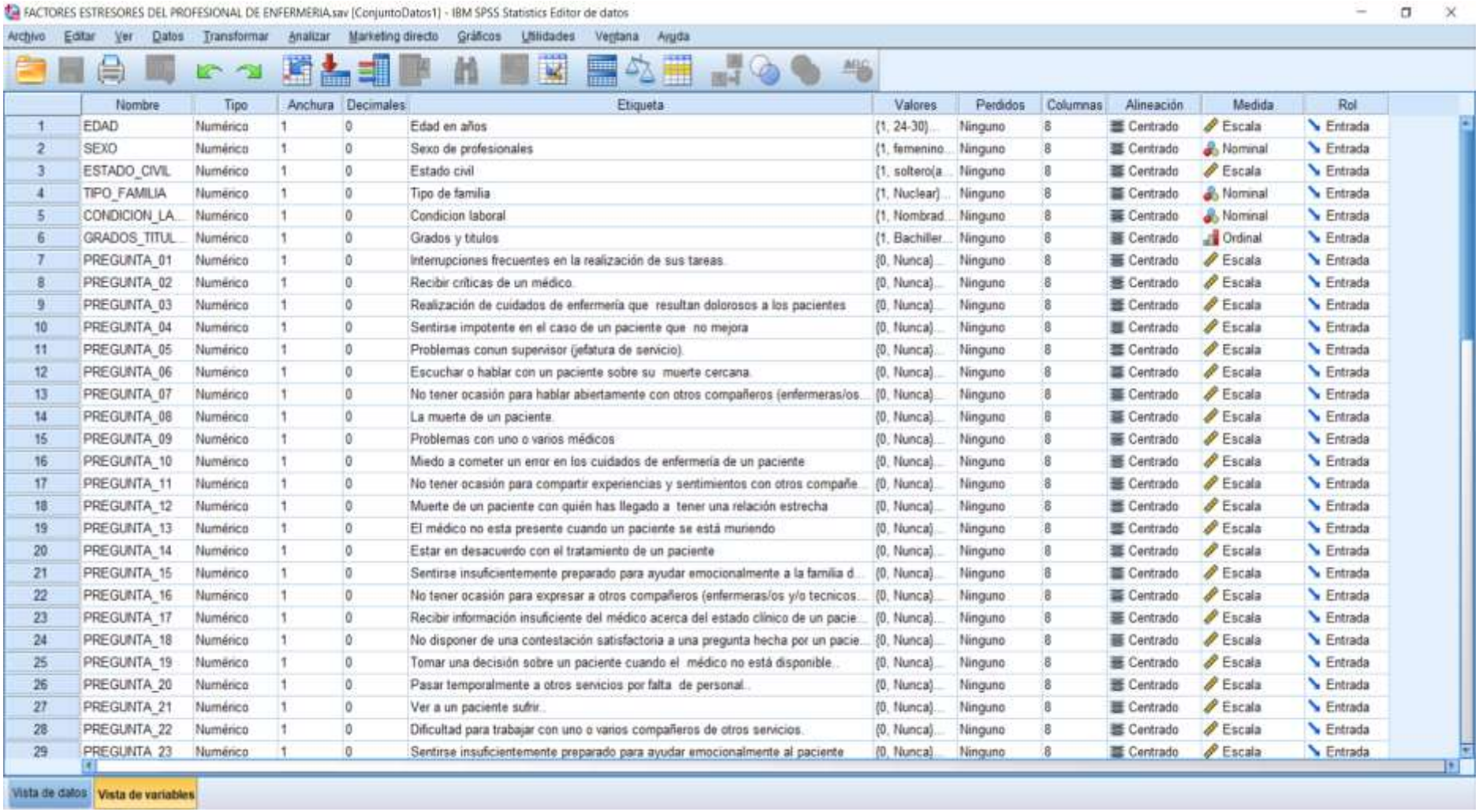
G


AMBIENTE FÍSICO
70
60
50
40
30
20
10
0
2
5,1
23
59
11
28,2
3
7,7
NUNCA (0)
ALGUNA VEZ (1)
FRECUENTEMENTE (2)
MUY FRECUENTEMENTE (3)
AMBIENTE FISICO CARGA DE TRABAJO
AMBIENTE FISICO CARGA DE TRABAJO


AMBIENTE PSICOLÓGICO
70
60
50
40
30
20
10
0
3
16
15
5
7,7
41
38,5
12,8
9
24
6
0
23,1
61,5
15,4
0
12
23
4
0
30,8
59
10,3
0
13
19
5
2
33,3
48,7
12,8
5,1
Nº
%
Nº
%
Nº
%
Nº
%
Muerte y sufrimiento
Preparación inadecuada
Falta de apoyo
Incertidumbre en el tratamiento
AMBIENTE PSICOLOGICO
NUNCA (0)
ALGUNA VEZ (1)
FRECUENTEMENTE (2)
MUY FRECUENTEMENTE (3)


AMBIENTE SOCIAL
80
70
60
50
40
30
20
10
0
29
74,4
20
51,3
8
20,5
15
38,5
2
5,1
4
10,3
0
0
0
0
NUNCA (0)
ALGUNA VEZ (1)
FRECUENTEMENTE (2)
MUY FRECUENTEMENTE (3)
AMBIENTE SOCIAL
AMBIENTE SOCIAL
AMBIENTE SOCIAL
AMBIENTE SOCIAL

Anexo 04: Transformación de datos en SPSS

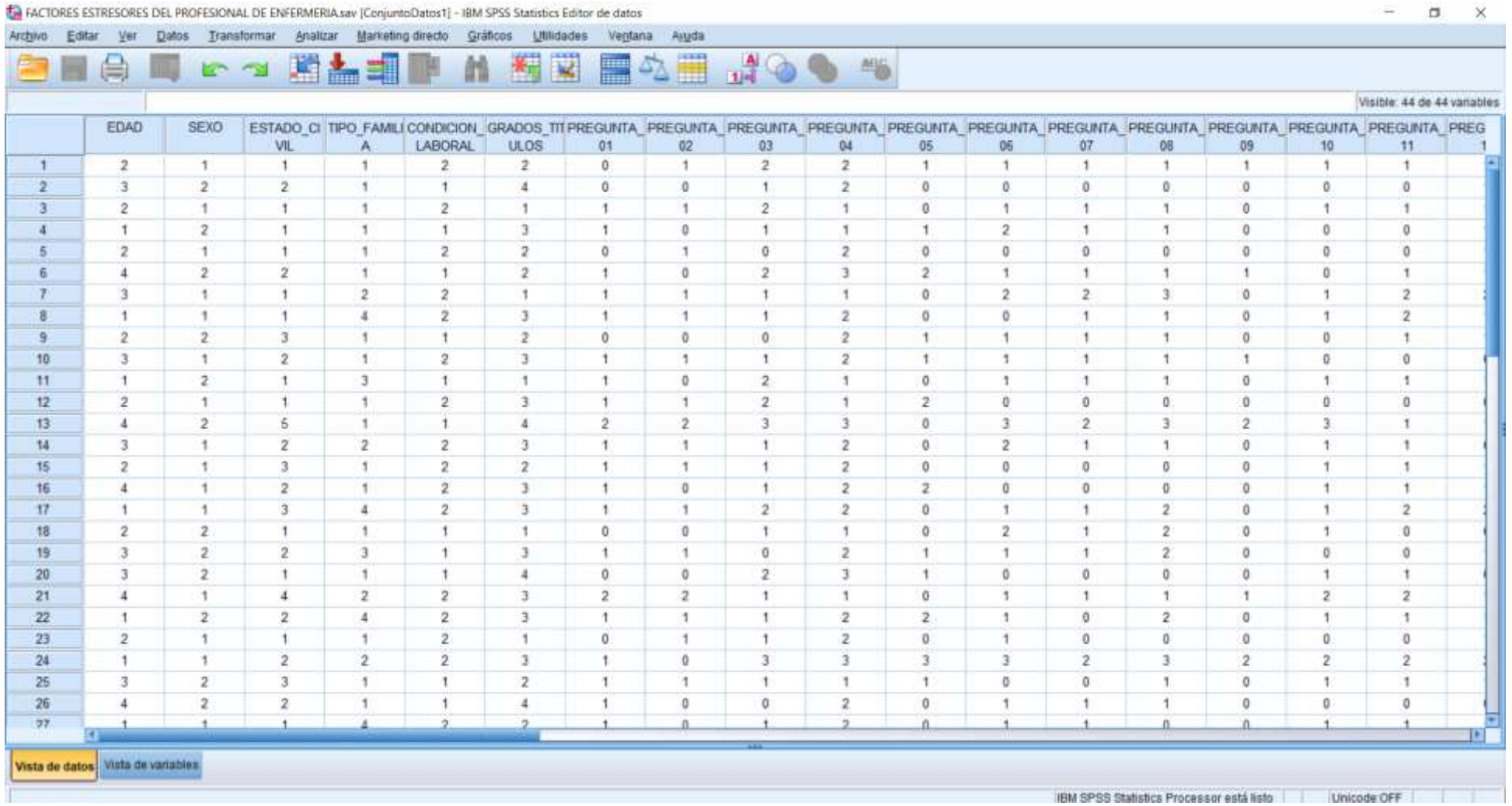


FACTORES ESTRESORES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Numérico	1	0	Edad en años	{1, 24-30}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
2	SEXO	Numérico	1	0	Sexo de profesionales	{1, femenino...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
3	ESTADO_CIVIL	Numérico	1	0	Estado civil	{1, soltero(a...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
4	TIPO_FAMILIA	Numérico	1	0	Tipo de familia	{1, Nuclear}...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
5	CONDICION_LA...	Numérico	1	0	Condicion laboral	{1, Nombrad...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
6	GRADOS_TITUL...	Numérico	1	0	Grados y titulos	{1, Bachiller...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
7	PREGUNTA_01	Numérico	1	0	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
8	PREGUNTA_02	Numérico	1	0	Recibir críticas de un médico	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
9	PREGUNTA_03	Numérico	1	0	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
10	PREGUNTA_04	Numérico	1	0	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
11	PREGUNTA_05	Numérico	1	0	Problemas conun supervisor (jefatura de servicio)	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
12	PREGUNTA_06	Numérico	1	0	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
13	PREGUNTA_07	Numérico	1	0	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os...	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
14	PREGUNTA_08	Numérico	1	0	La muerte de un paciente	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
15	PREGUNTA_09	Numérico	1	0	Problemas con uno o varios médicos	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
16	PREGUNTA_10	Numérico	1	0	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
17	PREGUNTA_11	Numérico	1	0	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañe...	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
18	PREGUNTA_12	Numérico	1	0	Muerte de un paciente con quién has llegado a tener una relación estrecha	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
19	PREGUNTA_13	Numérico	1	0	El médico no esta presente cuando un paciente se está muriendo	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
20	PREGUNTA_14	Numérico	1	0	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
21	PREGUNTA_15	Numérico	1	0	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia d...	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
22	PREGUNTA_16	Numérico	1	0	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o tecnicos...	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
23	PREGUNTA_17	Numérico	1	0	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un pacie...	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
24	PREGUNTA_18	Numérico	1	0	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un pacie...	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
25	PREGUNTA_19	Numérico	1	0	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible...	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
26	PREGUNTA_20	Numérico	1	0	Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal...	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
27	PREGUNTA_21	Numérico	1	0	Ver a un paciente sufrir...	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
28	PREGUNTA_22	Numérico	1	0	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada
29	PREGUNTA_23	Numérico	1	0	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	{0, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Escala	Entrada

Vista de datos | Vista de variables



FACTORES ESTRESORES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 44 de 44 variables

	EDAD	SEXO	ESTADO_CIVIL	TIPO_FAMILIA	CONDICION_LABORAL	GRADOS_TITULOS	PREGUNTA_01	PREGUNTA_02	PREGUNTA_03	PREGUNTA_04	PREGUNTA_05	PREGUNTA_06	PREGUNTA_07	PREGUNTA_08	PREGUNTA_09	PREGUNTA_10	PREGUNTA_11	PREG_1
1	2	1	1	1	2	2	0	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
2	3	2	2	1	1	4	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	
3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	
4	1	2	1	1	1	3	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	0	
5	2	1	1	1	2	2	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
6	4	2	2	1	1	2	1	0	2	3	2	1	1	1	1	0	1	
7	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	2	2	3	0	1	2	
8	1	1	1	4	2	3	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	2	
9	2	2	3	1	1	2	0	0	0	2	1	1	1	1	0	0	1	
10	3	1	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	
11	1	2	1	3	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	1	1	
12	2	1	1	1	2	3	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	
13	4	2	5	1	1	4	2	2	3	3	0	3	2	3	2	3	1	
14	3	1	2	2	2	3	1	1	1	2	0	2	1	1	0	1	1	
15	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	
16	4	1	2	1	2	3	1	0	1	2	2	0	0	0	0	1	1	
17	1	1	3	4	2	3	1	1	2	2	0	1	1	2	0	1	2	
18	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	2	1	2	0	1	0	
19	3	2	2	3	1	3	1	1	0	2	1	1	1	2	0	0	0	
20	3	2	1	1	1	4	0	0	2	3	1	0	0	0	0	1	1	
21	4	1	4	2	2	3	2	2	1	1	0	1	1	1	1	2	2	
22	1	2	2	4	2	3	1	1	1	2	2	1	0	2	0	1	1	
23	2	1	1	1	2	1	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	
24	1	1	2	2	2	3	1	0	3	3	3	3	2	3	2	2	2	
25	3	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	
26	4	2	2	1	1	4	1	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	
27	1	1	1	4	2	2	1	0	1	2	0	1	1	0	0	1	1	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode OFF