



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“NIVEL DE ESTRÉS Y FACTORES SOCIO-LABORALES
DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL
DE APOYO DE PALPA”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, Salud ambiental y satisfacción con los
servicios de salud**

Presentado por:

Zeyla Del Pilar Chavez Zegarra

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas
Código ORCID N° 0000-0002-9450-671X

Chincha, Ica, 2022

Páginas de asesor y jurados

Asesor

Dr. Elio Javier Huamán Flores

Dra. Juana María Marcos Romero

PRESIDENTE

Mg. Margarita Doris Zaira Sacsi

SECRETARIO

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo

MIEMBRO

Dedicatoria

A Dios por darme las fuerzas para poder continuar en cada etapa de mi vida profesional, sin su fortaleza no hubiera sido posible afrontar cada circunstancia que me ha tocado vivir.

A mi familia por su apoyo incondicional en todo momento, gracias a sus sabios consejos que me han permitido cumplir con mis objetivos trazados en esta vida.

Agradecimiento

A la Universidad Autónoma de Ica por haber contribuido con mi formación profesional, y gracias a todas las personas que se involucraron en este proceso, hasta que pueda obtener mi grado académico de Licenciada en Enfermería.

Al Hospital de Apoyo de Palpa, por haberme brindado la información necesaria para llevar a cabo mi estudio.

A mi Asesor que, gracias a sus valiosos conocimientos y aportes sobre este tema, me ha permitido desarrollar con éxito este estudio.

La autora

Resumen

Objetivo: Identificar la relación entre el nivel de estrés y los factores socio-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.

Material y método: Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y de nivel relacional, la muestra fue de 29 trabajadores de enfermería, quienes respondieron a un cuestionario con variables socio-laborales y el instrumento The Nursing Scale stress. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se evaluaron correlaciones con el Chi-cuadrado.

Resultados: El nivel de estrés en promedio es medio/alto, los resultados varían según estrés por el ambiente físico, psicológico y social; no obstante, según: sexo, grupos de edad, número de hijos, condición laboral, tiempo de servicio, ocupación, área de labores, contrajo COVID-19, familiar falleció por COVID-19, enfermedad sistémica, capacitación para la atención de enfermería, capacitación sobre bioseguridad; no alcanzaron significación estadística ($p > 0.05$)

Conclusión: Se identificó que el estado civil se encuentra relacionado ($p = .003$), con el estrés del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.

Palabras clave: salud mental. Estrés, Enfermería.

ABSTRAC

Objective: To identify the relationship between the level of stress and the socio-labor factors of the nursing staff at the Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.

Method: Observational, prospective, cross-sectional and relational study, the sample consisted of 29 nursing workers, who answered a questionnaire with socio-labor variables and The Nursing Scale stress instrument. The results were presented descriptively and correlations were evaluated with Chi-square.

Results: The average stress level is medium/high, the results vary according to stress due to the physical, psychological and social environment; however, according to: sex, age groups, number of children, work status, length of service, occupation, area of work, contracted COVID-19, relative died from COVID-19, systemic disease, training for nursing care, training on biosafety, did not reach statistical significance ($p>0.05$).

Conclusion: Marital status was found to be related ($p=.003$) to stress among nursing staff at the Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.

Key words: mental health. Stress, Nursing.

ÍNDICE GENERAL

Páginas de asesor y jurados.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
ABSTRAC.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
2.1. Descripción del problema.....	14
2.2. Pregunta de investigación general.....	17
2.3. Justificación e Importancia.....	18
2.4. Objetivo general.....	20
2.5. Alcances y limitaciones.....	20
III. MARCO TEÓRICO.....	22
3.2. Antecedentes.....	22
3.2. Bases teóricas.....	30
3.3. Marco Conceptual.....	41
IV. METODOLOGÍA.....	44
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	44
4.2. Diseño de investigación.....	44
4.3. Población y muestra.....	45
4.4. Identificación de las Variables.....	47
4.5. Operacionalización de Variables.....	48
4.6. Recolección de datos.....	51
V. RESULTADOS.....	53
5.1. Presentación de resultados.....	53
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	57
6.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	57
6.2. Comparación de resultados con marco teórico.....	61
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	64
Conclusiones.....	64
Recomendaciones.....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67

ANEXO	72
Anexo 1. Matriz de Consistencia	73
Anexo 2: Instrumento de recolección de información	74
Anexo 3: Escala de Estrés de Enfermería (NSS)	75
Anexo 4: Base de datos de Microsoft Excel y SPSS	77
Anexo 5: Carta de presentación	81
Anexo 6: Constancia de aplicación.....	83
Anexo 7: Reporte Turnitin al 28% de similitud	84
Anexo 8: Evidencias fotográficas.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Datos cruzados de nivel de estrés y Factores socio labores respecto a datos sociodemográficos.....	53
Tabla N° 2. Datos cruzados de nivel de estrés y Factores socio-labores en referencia a datos ocupacionales	54
Tabla N° 3. Datos cruzados de nivel de estrés y Factores socio-labores en referencia a la afectación por la pandemia de COVID-19.....	55
Tabla N° 4. Factores socio labores respecto a datos sociodemográficos	57
Tabla N° 5. Factores socio-labores en referencia a datos ocupacionales	58
Tabla N° 6. Factores socio-labores referente a afectación por la pandemia de COVID-19	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico N° 1. Factores socio labores relacionados a datos sociodemográficos	57
Gráfico N° 2. Factores socio-labores en referencia a datos ocupacionales	59
Gráfico N° 3. Factores socio-labores referente a afectación por la pandemia de COVID-19	60

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se centrará en plantearse como objetivo el nivel de estrés que afronta el personal de salud, específicamente aquellos que laboran en el área de enfermería, reconociendo que Si bien la pandemia ha cambiado abruptamente la vida diaria de prácticamente todos, la tensión en el sistema de atención médica ha provocado un estrés significativo en los trabajadores de la salud e incluso si se dispone de ventiladores adicionales y camas de la unidad de cuidados intensivos (UCI), no tendrá un gran impacto si los hospitales y las instalaciones sanitarias tienen poco personal y los médicos, enfermeras y otro personal sanitario están sobrecargados. (1)

Es pertinente reconocer también, que la vulnerabilidad de las personas y del personal de salud siempre ha guardado relación con aquellos factores socioeconómicos o socio-laborales que brindan mejores capacidades de afrontar las demandas diarias y la presión continua del trabajo en ambientes hospitalarios, ahora se pueden tomar en cuenta que los trabajadores de la salud de primera línea tienen que trabajar bajo niveles de estrés particularmente intensos. Deben trabajar en entornos improvisados creados para manejar el exceso de pacientes de las unidades de cuidados intensivos, a veces con un acceso inadecuado a un equipo de protección óptimo. (2) A menudo necesitan cubrir turnos adicionales para compensar la ausencia de sus colegas que se han enfermado o que están en cuarentena. Deben adaptarse rápidamente a las intervenciones médicas, ya que se les pide que intervengan fuera de su área típica de experiencia médica. Día tras día, deben optimizar el tratamiento de los pacientes con COVID-19 y tomar complicadas decisiones clínicas y éticas que afectan la mortalidad de sus pacientes, a un ritmo sin precedentes.

En tal sentido la importancia de esta investigación se centra en Será importante identificar y apoyar a los trabajadores de la salud que luchan en

el contexto de la pandemia a través del ofrecimiento de información que aumente el bagaje de conocimiento con respecto al estrés en el personal de salud. Se debe tomar en cuenta la experiencia con el virus del Ébola que hizo que los trabajadores de la salud experimentan un estrés extremadamente alto. En el caso del estrés relacionado con COVID-19, se esperarían síntomas que incluyen preocupación por los riesgos de COVID-19, atención compulsiva a noticias relacionadas con COVID-19, insomnio, ansiedad relacionada con el trabajo sanitario, culpa, duelo, evitación de volver al entorno sanitario, irritabilidad, pensamientos intrusivos, pesadillas y depresión. ⁽³⁾

Por último, es de suma importancia considerar que Las sociedades de todo el mundo cuentan con sus trabajadores de la salud para enfrentar los desafíos médicos presentados por COVID-19. Los trabajadores sanitarios de primera línea son héroes que se arriesgan por el bien de los demás. Pero esto pone a los trabajadores de la salud en un riesgo enorme de síntomas relacionados con el estrés e incluso problemas persistentes relacionados con el ajuste. Nuestros proveedores de atención médica deben poder contar con los sistemas de atención médica en los que trabajan para proteger su salud mental y su salud médica. Brindar apoyo de salud mental a los trabajadores de la salud es una parte crucial de la movilización general de los sistemas de salud para combatir el COVID-19. Durante esta pandemia, como en la vida cotidiana, no hay salud sin salud mental. ⁽⁴⁾

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Descripción del problema.

Es de esperar que la demanda de trabajo en el sector de salud en el mundo se ha incrementado de forma considerable, tomando en cuenta las nuevas problemáticas que vienen viviendo como consecuencia de la necesidad de asistencia y cuidado a las personas que han sido diagnosticadas con síntomas severos de la Covid-19, por ello es normal que el estrés laboral surja de inmediato en el personal de salud, y para el caso del estudio en el personal de enfermería. ⁽⁵⁾

El estrés laboral se puede definir como una situación en la que los factores relacionados con el trabajo interactúan con un empleado, cambiando su condición psicológica y fisiológica de manera que la persona se ve obligada a desviarse del funcionamiento normal, en tanto que la labor de enfermería se percibe como un trabajo arduo con exigencias elevadas y complicadas, dichas exigencias laborales y la combinación de demasiada, responsabilidad y disminución de la autoridad en las decisiones diarias, se han identificado como algunas de las principales fuentes de estrés ocupacional en el personal de enfermería, por ello es de considerar a alrededor del mundo que el estrés laboral puede afectar significativamente la calidad de vida de las enfermeras y, al mismo tiempo, reducir la calidad de la atención. Cabe destacar que el cuidado es un procedimiento interpersonal definido por la enfermería experta, la sensibilidad interpersonal y las relaciones íntimas, incluida la comunicación positiva y la implementación de conocimientos y habilidades profesionales. ⁽⁶⁾

En una era de intensa industrialización, rápido advenimiento tecnológico y globalización, se espera que los empleados trabajen más intensamente y mejoren su productividad con mayor éxito, en tal sentido, estar expuesto al estrés durante demasiado tiempo puede reducir la eficiencia de una persona y podría desencadenar consecuencias negativas en la salud o la

vida familiar y social, sin embargo, no todas las manifestaciones de estrés son siempre estrés en el lugar de trabajo, pudiendo deberse a varios factores algunas profesiones están inherentemente más relacionadas con el estrés que otras, siendo las profesiones que involucran contacto humano y habilidades de toma de decisiones rápidas, mientras que esas decisiones pueden tener un impacto serio (financiero, social u otro), se encuentran entre las más estresantes. ^(5,6)

Los trabajadores de la salud están expuestos a diversas enfermedades infecciosas, incluidas las que se transmiten a través de la sangre u otros fluidos corporales o agentes infecciosos transportados por el aire, por ellos los estudios han demostrado que el grupo de trabajadores sanitarios que está en contacto directo con los pacientes está expuesto a los niveles más altos de riesgo. Las enfermeras son particularmente vulnerables a muchos peligros relacionados con el trabajo y sufren una cantidad considerable de presiones emocionales en relación con sus trabajos, siendo esto aún más importante durante el brote pandémico de una enfermedad infecciosa a escala mundial y puede provocar estrés y agotamiento laboral entre los trabajadores sanitarios. ⁽⁷⁾

Las profesiones sanitarias se encuentran entre las seis primeras más estresantes. No todos los profesionales de la salud desarrollan el mismo nivel de estrés y tampoco todos desarrollan signos de desgaste profesional. Según varios estudios, el personal médico y de enfermería de la unidad de cuidados intensivos (UCI) informan que lidiar con la muerte es su primera fuente de estrés, en comparación con las enfermeras que trabajan en los departamentos de medicina interna o quirúrgica. Para esos profesionales, la carga de trabajo y la dotación adecuada es su fuente de estrés más importante. Según otros estudios, los enfermeros quirúrgicos valoran el aspecto emocional como menos importante en comparación con sus compañeros de los servicios de oncología y hematología. En general, los profesionales de la salud son más propensos al estrés y al agotamiento

profesional, porque son responsables de vidas humanas y sus acciones, o falta de acción, pueden tener un impacto grave en sus pacientes. ⁽⁸⁾

En el caso de nuestra región en general y en el Perú específicamente el estrés es un fenómeno complicado de abordar muchas, nunca se puede tener demasiada confianza y decisión en cuanto a las fuentes de estrés; por el contrario, se debe considerar lo que cada persona percibe individualmente como factor estresante. Por ello algunos factores que pueden influir en los trastornos emocionales relacionados con el lugar de trabajo y que pueden tener un impacto negativo en la salud emocional de los profesionales de la salud pueden ser: La naturaleza estresante de la profesión, el estrés relacionado con el trabajo en combinación con búsquedas psicológicas, dilemas éticos y en tanto que las demandas de los pacientes puede ser una carga para el estado emocional del profesional de salud. Por otro lado, la ansiedad y las tensiones en el lugar de trabajo podrían conducir a una menor calidad de la atención, lo que a su vez podría disminuir la satisfacción profesional y, en consecuencia, su calidad de vida. Asimismo, la interacción continua con los pacientes, sus familiares y amigos puede fomentar emociones de rabia, vergüenza, miedo y desesperación, especialmente cuando no existen soluciones a los problemas de los pacientes, llevando a los profesionales de la salud a una situación más complicada y frustrante. También se puede destacar que falta de apoyo de los compañeros y personal de rango superior, conflictos entre los miembros del equipo de intervención, roles poco demarcados o claros, rangos jerárquicos muy diferenciados, falta de estructura organizativa y factores relacionados con la administración tienen su parte en la morbilidad psicofisiológica. ⁽⁹⁾ A todo esto, se ha aunado un factor de imponderable importancia que ha aumentado los niveles de estrés, según las últimas investigaciones, y esto hace referencia a la pandemia de la COVID-19, que viene generando presiones elevadísimas en el trabajo de las enfermeras como personal de primera línea, en la estrategia de

contención de la pandemia, creando ambientes laborales intrahospitalarios con un elevadísimo riesgo de contaminación y con jornadas laborales, al menos durante los primeros meses, que excedían los formatos de horario normales y a los que el personal de salud sobre todo médicos y enfermeras tuvieron que afrontar con las consecuencias para su salud física y mental ya conocidas. ⁽¹⁰⁾

Con respecto a la realidad del Perú la presencia de factores estresores permanentes en los ambientes hospitalario que afecta a los trabajadores de la salud se ha convertido en un problema importante de los sistemas mismos de salud, principalmente en países en desarrollo y países con mayores ingresos, debido a los efectos en atención y contención por la pandemia, produciendo efectos nocivos sobre los indicadores de salud de los profesionales de la salud; aunque esta situación está presente principalmente en las regiones subsaharianas y caribeñas, Perú no está exento de este problema ya que, para 2015, en América del Sur y Central, Perú tenía el mayor número de médicos que ejercen en un país que ha mostrado continuos estudios, que reportan índices elevados de estrés, síndrome de burnout entre la principal problemática investigada. ⁽¹¹⁾ Incluso llegando a un 60% en la población general y un 70% en población que labora.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y los factores socio-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre nivel de estrés físico y los factores socio laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés psicológico y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020?
- ¿Cuál es la relación entre el estrés social y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020?

2.3. Justificación e Importancia

La presente investigación conlleva una importancia al aportar conocimientos teóricos en la revisión de bibliografía pertinente sobre el estrés en un entorno de suma importancia para la sociedad como es el entorno hospitalario y asumiendo que ésta es época de creciente demanda de atención médica y de mayor reconocimiento que brindar asistencia a los enfermos y afectados por la pandemia de la COVID19 puede tener enormes consecuencias emocionales y físicas para los cuidadores, la importancia de preservar la salud y la seguridad de los cuidadores de todo tipo está ganando atención rápidamente, tomando en cuenta la identificación de estrategias para proteger a quienes trabajan con enfermos crónicos o discapacitados físicos puede ser particularmente crítico. ⁽¹²⁾

Se considera que existen muchas barreras para lograr o mantener una buena salud para quienes trabajan como profesionales de enfermería en ambientes intrahospitalarios, por tanto, el propósito de esta investigación es llamar la atención sobre el estrés laboral en sí como uno de esos obstáculos por abordar, tratar y superar siendo además, un desafío principal en la pandemia de COVID-19 el cuidar a los pacientes infectados, lo que define un riesgo grave para los trabajadores de las unidades de cuidados intensivos (UCI) debido a la necesidad de contacto constante con los pacientes infectados durante períodos prolongados. Además, hay que considerar que se han reportado infecciones generalizadas y muertes entre los trabajadores sanitarios por MERS y SARS y actualmente por la

enfermedad COVID-19, lo que impone cantidades considerables de presiones sociales y mentales sobre los trabajadores. ⁽¹³⁾ Es preciso agregar que durante los brotes de SARS y MERS, los trabajadores sanitarios informaron preocupaciones acerca de sí mismos y la salud de sus familias, reflejándose en experiencias negativas de miedo, ansiedad, e incluso los prejuicios sociales y el estigma. Además, se ha demostrado que los trabajadores sanitarios tienden a seguir sufriendo los síntomas de agotamiento laboral, presión mental, ansiedad y depresión incluso después de la mitigación del brote. Investigaciones anteriores también han demostrado que el trastorno de estrés postraumático es bastante común entre los sobrevivientes de enfermedades infecciosas considerando el estado de pandemia actual. ⁽¹³⁾

Como justificación práctica de esta investigación, se puede asegurar, que la salud en la actualidad tiene una relevancia sin precedentes que tiende a ser abordada por el personal de salud, esperando de éstos, un desempeño adecuado que no se vea afectado por factores estresores que pongan en riesgo la calidad de la atención en las diferentes áreas, para ser más específicos la importancia de tomar en cuenta a través del estudio del estrés entre las enfermeras es uno de los problemas más subestimados pero que suelen impactar negativamente y que enfrentan las enfermeras. es decir, aparece en muchos aspectos del trabajo y la vida personal del personal de enfermería, considerando que las demandas emocionales son ilimitadas y las demandas físicas que suelen generar fatiga, pueden ser una carga. Por otro lado, las tensiones éticas y morales del trabajo también están siempre en el fondo de la mente de las del personal de enfermería y eso sin siquiera tener en cuenta cómo el personal trata de brindar apoyo en diferentes áreas en los centros hospitalarios y cuando están en casa con familiares y amigos. Este estrés a menudo afecta la salud de las enfermeras y, a veces, incluso los resultados de los pacientes y la atención del paciente, llegando a socavar las tasas de retención de enfermería e

incluso puede dañar el bienestar financiero de las organizaciones de atención médica. ⁽¹⁴⁾

2.4. Objetivo general

Identificar la relación entre el nivel de estrés y los factores socio-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.

Objetivos específicos

- Determinar la relación entre el estrés físico y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020
- Determinar la relación entre el estrés psicológico y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.
- Determinar relación entre el estrés social y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.

2.5. Alcances y limitaciones

Alcances

Esta investigación, como punto de partida se ha planteado considerar el estrés que se genera en ambientes hospitalarios, que ya sabiendo que a menudo, esto se debe a que los trabajadores de del sector salud enfrentan altas expectativas y es posible que no tengan suficiente tiempo, oportunidades y apoyo social en el trabajo, pudiendo provocar angustia, agotamiento o enfermedad física. Al final, es posible que los trabajadores no puedan proporcionar servicios sanitarios de alta calidad, llegando el estrés y el agotamiento a generar gastos por absentismo.

Por ello, se podrá evaluar al personal del hospital de Palpa, que aunque no es una muestra muy grande, crea un precedente de investigación sobre una de las provincias de la región Ica, que pueda ser comparada con otras provincias dentro del mismo departamento como nacionalmente, generando información primordial sobre la afectación del estrés y su relación con los factores socioeconómicos que no dejan de ser importantes, pudiendo compartir estos resultados de igual manera con el personal en modo de instructivo y guía de cómo se está manejando este fenómeno dentro de los ambientes laborales del mismo hospital y también sirviendo de antecedente si se quisiera observar la afectación del estrés dentro del clima familiar o las relaciones interpersonales.

Limitaciones

Si bien es cierto, antes del planteamiento del problema, se ha tratado de verificar las posibles limitaciones y dificultades que puedan presentarse, es oportuno reconocer que dentro de la ciencia, es inherente que la realidad que pretende ser estudiada y el entorno y tiempo en que se lleva esta actividad esté sujeta a diferentes variables y circunstancias externas que resultan ser limitantes, para el estudio, mas no barrera, ya que se pueden atenuar, considerar y reformular parte de la metodología. Dicho esto, como limitaciones de este estudio se puede considerar, la dificultad para acceder a algunos repositorios, para la revisión de parcial o total de trabajos de información, además se puede considerar también las condiciones de acceso que han surgido como producto del estado de emergencia decretado por el estado peruano y que han sido los hospitales las principales entidades en condicionar e interrumpir sus actividades, aumentando los protocolos de bioseguridad y distanciamiento. Por otro lado es posible considerar además la financiación asumida en su totalidad por la investigadora que lamentablemente en otros países suele ser patrocinada por las mismas instituciones que serán beneficiarias de dicho estudio u otras.

III. MARCO TEÓRICO

3.2. Antecedentes

3.2.1. Internacionales

Spoorthy, Pratapa y Mahant ⁽¹⁵⁾ en el año 2020 llevó a cabo una investigación que tuvo como título: Problemas de salud mental que enfrentan los trabajadores de la salud debido a la pandemia COVID-19, una revisión, teniendo como objetivo principal revisar la literatura sobre los problemas de salud mental que enfrentan los trabajadores de la salud (TS) durante la pandemia de COVID-19; para tal fin se empleó la revisión 23 artículos mediante selección inicial y 6 artículos se incluyeron en la revisión final; los resultados mostraron que la investigación actual se centró en evaluar varios aspectos de la salud mental afectados en el personal sanitario debido a COVID-19. Varias variables sociodemográficas como género, profesión, edad, lugar de trabajo, departamento de trabajo y variables psicológicas como apoyo social deficiente, autoeficacia se asociaron con aumento del estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio en trabajadores de la salud, existiendo una creciente evidencia que sugiere que COVID-19 puede ser un factor de riesgo independiente para el estrés en el personal sanitario; los investigadores concluyeron que se deben realizar exámenes periódicos del personal médico involucrado en el tratamiento y diagnóstico de pacientes con COVID-19 para evaluar el estrés, la depresión y la ansiedad mediante el uso de equipos de psiquiatría multidisciplinarios.

Mo, Deng, Zhang, Lang, Liao, Wang, Qin y Huang ⁽¹⁶⁾ en el año 2020 llevaron a cabo una investigación cuyo título fue: Estrés laboral entre enfermeras chinas para apoyar a Wuhan en la lucha contra la epidemia de COVID-19, realizada en China y cuyo principal objetivo fue Investigar el estrés laboral entre las enfermeras chinas que apoyan a Wuhan en la lucha contra la infección por la enfermedad del coronavirus 2019 y explorar los

factores de influencia relevantes; con tal intención, utilizaron un análisis descriptivos de correlación de un solo factor y de regresión múltiple para explorar los factores de influencia relacionados; los resultados más relevante mostraron que las puntuaciones de Escala de Sobrecarga de Estrés ($39,91 \pm 12,92$) y la Escala de autoevaluación de la ansiedad ($32,19 \pm 7,56$) de este grupo de enfermeras se correlacionaron positivamente ($r = 0,676$, $p < 0,05$); por otro lado el análisis de regresión múltiple mostró que sólo la atención a niños, las horas de trabajo por semana y el nivel ansiedad fueron los principales factores que afectaron el estrés de la enfermera ($p = .000$, $.048$, $.000$, respectivamente). Por lo tanto, los investigadores chinos concluyeron que las enfermeras que trabajan contra COVID-19 generalmente estaban bajo presión laboral continua.

Starc ⁽¹⁷⁾ en el año 2018 efectuó una investigación titulada: Factores de estrés entre las enfermeras de los niveles primario y secundario de la atención sanitaria del sector público, llevada a cabo en Eslovenia, teniendo como objetivo principal determinar las causas básicas del estrés y examinar los síntomas del estrés entre los profesionales sanitarios del nivel primario y secundario de la atención sanitaria; para tal propósito el estudio se basó en el método descriptivo y causal no experimental, utilizándose la prueba t de muestras independientes; los resultados demostraron que las personas que trabajan en el área de enfermería están expuestas a situaciones estresantes en el día a día, con mayor frecuencia de violencia psicológica o física en el lugar de trabajo ($M = 4,2$), enfrentando muerte ($M = 3,9$), falta de personal ($M = 3,9$) y una alta frecuencia de pacientes ($M = 3,8$); en tanto la investigadora llegó a concluir que para gestionar los riesgos, los empleados y los empresarios deben trabajar juntos y establecer una cultura organizativa y de seguridad adecuada, que les permita gestionar y reducir el estrés.

Chatzigianni, Tsounis, Markopoulos y Sarafis ⁽¹⁸⁾ en el año 2018, efectuaron una investigación titulada: Estrés laboral experimentado por enfermeras

que trabajan en un hospital regional griego: un estudio transversal; cuyo objetivo fue medir los niveles de estrés percibido entre las enfermeras de un hospital general público en Grecia; para ello se utilizó un estudio de tipo transversal con una población de 127 enfermeras con un cuestionario autoadministrado; los resultados mostraron que La puntuación media de estrés total (DE) osciló en niveles medios [136,27 (47,80)]. Las situaciones más estresantes fueron lidiar con la muerte y el morir [18,29 (5,59)]; pacientes y las demandas de sus familias [20,90 (7,12)], y la incertidumbre sobre el tratamiento [22,19 (9,07)]. La discriminación [4,40 (4,25)] y los conflictos con los compañeros [12,07 (5,10)] provocaron menos estrés. Hubo una relación estadísticamente significativa entre la edad y el estrés total ($F = 4,23$, $p < 0,001$) y todos los factores estresantes distintos; en tanto pudieron concluir que los hallazgos están en línea con los hallazgos de otros investigadores sobre los factores de estrés entre el personal de enfermería en Grecia. Por tanto, deben tomarse las medidas adecuadas para la prevención y el tratamiento de factores estresantes específicos.

Akbar, Elahi, Mohammadi y Khoshknab ⁽¹⁹⁾ en el año 2017 llevaron a cabo una investigación titulada: ¿Cómo afrontan las enfermeras el estrés laboral? Un estudio con enfoque de teoría fundamentada, cuyo principal objetivo era explorar las experiencias del personal de enfermería con el fin de revelar el origen y el proceso de afrontamiento de las enfermeras en caso de encontrarse con estrés laboral; para tal fin se empleó un estudio cualitativo con un enfoque de teoría fundamentada; los resultados más importantes llevaron a los investigadores a obtener conceptos axiales: "sentimiento de estrés en el trabajo de enfermería", "afrontamiento situacional", "y el efecto de factores personales y ambientales en el afrontamiento del estrés laboral" y "Resultado medio del afrontamiento". La variable central en el proceso de la enfermera para hacer frente al estrés laboral fue el esfuerzo integral para calmar la condición estresante"; en tal sentido los investigadores pudieron concluir que al explicar el proceso

psicosocial básico y original de las enfermeras para hacer frente al estrés laboral, se reveló la naturaleza contextualizada de los procesos de afrontamiento que adoptan las enfermeras, lo que puede ayudar a tomar las medidas adecuadas para aligerar las consecuencias negativas del afrontamiento del estrés.

3.2.2. Nacionales

Morales ⁽²⁰⁾ en el año 2019 realizó una investigación que llevó como título: “Nivel de estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital de Huaycán”; teniendo como objetivo establecer el grado de estrés laboral en el personal de enfermería de dicho hospital público; el método empleado fue de tipo cuantitativo, no experimental y de corte transversal; los resultados más resaltantes muestran que el 52% de los profesionales manifiestan un grado medio de estrés; el 42%, un grado de estrés bajo; y sólo el 6%, un grado alto de estrés laboral. En relación al estado civil, se encontró que el 68% de las profesionales casadas mostraron un nivel alto de estrés laboral, el 70% de las profesionales solteras mostraron un medio de estrés. En relación al factor de cansancio emocional, se pudo encontrar que el personal mostró un nivel medio de estrés laboral, es decir el 69%; en el factor despersonalización prevaleció el nivel medio de estrés laboral, es decir, el 52%; y en el factor de realización personal manifestaron un grado bajo de estrés, es decir el 61%; por tanto, la investigadora pudo concluir que el grado de estrés que se presentó con mayor frecuencia en el personal de enfermería del Hospital de Huaycán fue de grado medio, sucedido por el nivel bajo. En lo referente a los factores, prevaleció el factor de cansancio emocional que precedió al factor de despersonalización.

Haro ⁽²¹⁾ en el año 2017 realizó una investigación que llevó como título: “Afrontamiento al estrés y síndrome de burnout en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión”, cuyo principal objetivo fue establecer la entre el síndrome de burnout y el afrontamiento

del estrés del personal de enfermería en el mencionado hospital; el estudio empleó un diseño descriptivo correlacional; los resultados mostraron que el 14.4 % del personal de salud muestran estrategias adecuadas de afrontamiento al estrés, el 12.2 % del personal se encontró afectado por el síndrome de Burnout; por ello la investigadora pudo concluir que cuando mejoran las estrategias de afrontamiento al estrés, disminuye la presencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería (coeficiente de correlación de Pearson de - 0.537).

Torres ⁽²²⁾ en el año 2017 llevó a cabo una investigación titulada: Estrés laboral y su relación con el cuidado que brinda el profesional de enfermería a pacientes quemados adultos de segundo y tercer grado de quemadura del servicio de quemados de un hospital del Ministerio de Salud del Perú; tuvo como objetivo principal establecer el grado de estrés laboral y cómo se relaciona al cuidado ofrecido por el personal de enfermería a los pacientes con quemadura; el método empleado fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental, así como como de tipo correlacional; los resultados mostraron el 28.57% de enfermeros poseen un grado de estrés laboral severo, el 64.29% de ellos poseen un grado moderado de estrés y el 7,14% presenta un grado leve de estrés y de acuerdo a los factores de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal también se manifiestan los tres grados de estrés antes mencionados. La atención brindada por el personal según las intervenciones del cuidado del tejido afectado se observó un porcentaje menor de correcta atención y mayor porcentaje en incorrecta intervención de enfermería y un porcentaje considerable que relaciona a las 2 variables; por los resultados expuestos, la investigadora pudo concluir que los enfermeros y enfermeras muestran con mayor frecuencia un nivel moderado de estrés acorde a sus siete de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, teniendo una relación con el cuidado que ofrece el área de enfermería.

Castro y Castro ⁽²³⁾ en el año 2017 publicaron una investigación titulada: Estrés laboral de los trabajadores del área de enfermería de la Unidad de Centro Quirúrgico – SANNA Clínica San Borja, llevada a cabo en la ciudad de Lima; el objetivo fue conocer el grado de estrés en los profesionales de enfermería de la clínica en mención; en tanto, el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo; los resultados pudieron mostrar facilitar, algunas capacidades importantes para que brinden soporte para prevenir las consecuencias que se relacionan con el estrés laboral y que colocan en peligro la salud y la seguridad de los profesionales de la salud, además del buen trabajo de las instituciones para las que trabajan para las que laboran; pudieron concluir que la importancia del factor social se cimienta en los resultados, pues estos facilitarán confiar la capacidad de promocionar la salud ocupacional, con tendencia a prevenir el estrés laboral en el personal de enfermería a través de la caracterización de los factores de riesgo, lo que avalaría un mejor cometido profesional.

Luque ⁽²⁴⁾ en el año 2017 efectuó una investigación que llevó como título: “Nivel de estrés laboral en enfermeras del Policlínico Peruano Japonés”; cuyo principal objetivo fue establecer el grado de estrés laboral en el personal que trabaja en enfermería del Policlínico mencionado; tuvo como metodología un estudio de tipo cuantitativo y aplicativo, con método descriptivo; los resultados mostraron que el 22% mostró un estrés alto, 61.1% un nivel de estrés medio y sólo un 16.7% un nivel bajo. Sobre el grado de estrés en el personal de enfermería, el factor de agotamiento emocional del 22.2% mostró un nivel alto, 55.6% un nivel de estrés medio y 22.2% un nivel de estrés bajo. En lo relacionado a la dimensión despersonalización del un porcentaje del 27.8% manifestó un nivel de estrés alto, 55.6% un grado medio de estrés laboral y 16.7% un grado bajo de estrés. En tal sentido la investigadora pudo concluir que el grado de estrés laboral en el personal de enfermería del Policlínico en su mayoría es de grado medio, con propensión a alto, de acuerdo a los factores de

agotamiento emocional como manifestación del estrés es medió a alto, despersonalización es medio a alto y en la dimensión realización personal la frecuencia mayor es de medio a alto.

2.2.3. Regionales o locales

Benitez, Chacaliza y Huancahuari ⁽²⁵⁾ en el año 2017 realizaron un estudio que llevó como título: “Factores y niveles de estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional de Ica”; teniendo como objetivo, establecer el nivel de estrés y los factores laborales en el personal de enfermería; para tal fin se utilizó un diseño no experimental con una población de doscientos noventa profesionales de enfermería; los resultados más destacados, mostraron que el 58.6 % manifestó un grado de estrés medio, un 25,9% mostraron un grado de estrés bajo, en lo relacionado a la dimensión de despersonalización se evidenció que los profesionales de enfermería mostraron un nivel de estrés medio es decir un 39,7% y el 25,9 % manifestaron un grado alto de estrés. En lo referente al factor de ausencia de realización personal, se evidenció que el 44.8% posee un grado alto de estrés y el 41.4% un grado medio; por tanto las investigadoras pudieron concluir que en lo concerniente al grado de estrés que sienten los sujetos, la colectividad muestra un nivel medio de estrés, que podría acarrear consecuencias de consideración, tales como el deterioro mental y físico que llegaría a incidir en el malestar inherente de la salud y afectar en la calidad de atención que se ofrece al paciente, la comunidad y la familia.

Cabrera ⁽²⁶⁾ en el año 2017 publicó una investigación titulada: “Autocuidado en el estrés laboral en las enfermeras de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Ica”; teniendo como objetivo principal examinar la relación entre las variables de estrés y autocuidado en una población de enfermeras; con tal propósito, la investigadora propuso un estudio de tipo descriptivo y correlacional; los resultados más destacables evidencian que

un 55.6% del personal llevan a cabo un autocuidado regular de la salud física, otro 55.6% del personal muestran un autocuidado regular en salud social, un 66.1% del personal, posee un autocuidado regular en salud mental, el 61.1% de los evaluados, muestra un nivel moderado de agotamiento emocional, se notó que el 50.% de los profesionales evaluados manifiesta un nivel alto de despersonalización, el 44.4% muestra un nivel moderado de realización personal y el 88.9% del de los profesionales evidencia un nivel moderado de estrés general; en tanto la investigadora pudo concluir que el autocuidado de la salud mental, física y social es normal, explicando los resultados a la carencia de , actividad física, control médico y alimentación, así como pasatiempos y recreación, descanso o sueño. El autocuidado de salud llegó a vincularse con el grado de estrés de forma que a mayor nivel de autocuidado menor es el nivel de estrés.

Pantigoso ⁽²⁷⁾ en el año 2017 publicó una investigación titulada: “Cuidado de enfermería y estrés laboral enfermeras centro Quirúrgico Hospital Regional de Ica”, con el objetivo de estudiar cómo influye el estrés laboral en la calidad de atención y cuidado que llevan a cabo el personal de enfermería, para ello se dispuso a emplear un estudio descriptivo correlacional; los resultados mostraron que el grado de estrés influye en la calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica, lo que se confirma al haberse obtenido $X^2_c = 19.8 > X^2_{\alpha} = 9.49$, además concluyó que los síntomas fisiológicos del estrés median en el cuidado de enfermería de las enfermeras que laboran en el Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Estrés.

El estrés nos afecta a todos y es muy común en las organizaciones del sistema sanitario, especialmente en aquellas que experimentan cambios rápidos y tienen una red de comunicación deficiente. Además de los procesos de trabajo, otro elemento importante es la organización del trabajo y de los recursos, que puede tener un impacto significativo en la calidad del trabajo, la productividad, la creatividad, la competitividad, los resultados de la atención de enfermería y la seguridad de los pacientes. Otros elementos importantes son la responsabilidad profesional, las condiciones laborales desfavorables, la carga de trabajo, el trabajo por turnos

El estrés afecta el equilibrio psicofísico de una persona y su personalidad en su conjunto, lo que se refleja en su vida personal a nivel físico, emocional, psicológico y social y, en el caso de los empleados de la salud, también en su actitud hacia los pacientes. En su línea de trabajo, el profesional de enfermería establece un amplio abanico de relaciones con los pacientes y sus familiares, que generan diferentes tipos de tensión que pueden derivar en diversas situaciones de estrés⁽²⁸⁾.

A pesar de que las enfermeras a menudo notan una falta de respeto por parte de los médicos y que se subestiman sus conocimientos y habilidades, se espera que proporcionen una atención de enfermería humana, compasiva, culturalmente sensible, competente y ética. De ahí que las enfermeras se encuentren en una situación cada vez más difícil, exigente y delicada, que se evidencia en la creciente complejidad de las intervenciones de enfermería y las crecientes necesidades de los pacientes, por un lado, y la demanda de servicios de salud de calidad por otro. Comienzan a mostrar signos emocionales de estrés, así como signos intelectuales y mentales de estrés, es decir sentimiento de incompetencia,

tareas incompletas, dificultad para concentrarse, incapacidad para pensar con claridad, irracionalidad, decisiones irracionales entre otros. ⁽²⁸⁾

Debido a su empatía profesional hacia quienes necesitan ayuda, las enfermeras están expuestas a factores de estrés a diario. Los eventos en su forma relativa desencadenan reacciones impulsivas y, después de una exposición prolongada, a menudo conducen al fenómeno conocido como agotamiento. Las situaciones que pueden conducir al agotamiento en el lugar de trabajo son: una carga de trabajo excesiva, que aumenta con el ritmo de trabajo más rápido; trabajo intenso y complejo; supervisión insuficiente o estricta del trabajo; un sistema de remuneración inadecuado; falta de honestidad; conflictos de valores; obstaculizar el desarrollo profesional. El agotamiento de las enfermeras es también el resultado de pacientes particularmente exigentes, conflictivos y difíciles de manejar, así como de los enfermos terminales, con quienes el personal tiene contactos frecuentes y a través de los cuales enfrentan el sufrimiento y la muerte⁽²⁹⁾.

3.2.2. Concepto de estrés

El estrés se define como una reacción o como un estímulo. Como reacción, el significado del estrés es consustancial a los cambios específicos que está experimentando el sistema biológico humano. Como estímulo, la definición de estrés se relaciona con los eventos ambientales que provocan esos cambios. Los eventos estresantes pueden ser de forma aguda, crónica, remitente y crónica continua.

3.2.3. Las fuentes de estrés

Hay muchas fuentes de estrés, continuación se enumeran algunos ejemplos de estímulos estresantes. Biológico: enfermedad, cirugía, dolor, exposición a frío o calor excesivo, actividad muscular intensa, sobrecarga

sensorial, o accidentes. Productos químicos: medicamentos, sustancias tóxicas, alimentos contaminados y agua. ⁽³⁰⁾

Microbianos: virus, bacterias, parásitos. Psicológico: eventos desagradables reales, fantásticos o predichos, por ejemplo, la enfermedad, muerte, separación, divorcio, fracaso, sentimientos desagradables de miedo, ira, conflicto interno, amenazas a la autoestima y la imagen corporal, sentimientos de insuficiencia, adicción e inutilidad.

Desarrollo: nacimiento prematuro, defectos anatómicos, inhibición del crecimiento, niñez o tercera edad. Socioculturales: relaciones interpersonales perturbadas, competencia social, presiones comerciales y dificultades económicas, cambios rápidos en los valores sociales y morales, inmigración, reubicación, mudanza y hospitalización.

Ambientales: desempleo, contaminación del aire, vida urbana, desastres naturales, guerras, condiciones climáticas extremas de residencia insalubre. Una persona puede evaluar un evento como estresante, mientras que para otra no lo es. Además, la misma persona considera un evento como estresante a veces, mientras que en otras condiciones el mismo evento no puede cargarlo emocionalmente.

Aunque hay situaciones que pueden afectar a la mayoría de las personas, cada uno parece interpretar y valorar cada situación de acuerdo con sus propios criterios subjetivos y abordarla de una manera única. Los factores de estrés se pueden clasificar en términos generales como internos o externos, de desarrollo y circunstanciales. Los estresores internos se generan dentro de la persona, por ejemplo, un cáncer. Los estresores externos se generan fuera del individuo, como una muerte en la familia. Los factores estresantes del desarrollo aparecen en momentos predecibles durante la vida del individuo y los factores estresantes circunstanciales son impredecibles y pueden aparecer en cualquier momento de la vida tales como la muerte, matrimonio, divorcio. La medida en que algunos de estos

eventos pueden tener efectos positivos o negativos depende principalmente de la etapa de desarrollo del individuo. ⁽³¹⁾

3.2.4. Principales teorías sobre el estrés

Los modelos teóricos que se han formulado para interpretar el estrés están ayudando a identificar los factores estresantes en una situación particular y a predecir la posibilidad de adaptación de un individuo a situaciones estresantes. Tres son los principales enfoques teóricos para el estrés, cada uno interpreta el estrés de manera diferente, ya sea como un estímulo, como una respuesta o como una transacción.

a. Modelos basados en estímulos

En estos modelos, el estrés se interpreta como un estímulo, un acontecimiento de la vida o una circunstancia grupal que puede despertar reacciones normales o psicológicas, que pueden aumentar la vulnerabilidad del individuo a la enfermedad. Según Holmes ⁽³¹⁾, hay muchos eventos de la vida o cambios en el estilo de vida que pueden causar estrés. Según esta teoría, tanto los acontecimientos vitales positivos como los negativos se consideran estresantes. La escala de acontecimientos vitales estresantes se utiliza para registrar la experiencia estresante reciente del individuo, como divorcio, embarazo, jubilación. Desde que se han desarrollado escalas similares, sin embargo, deben usarse con precaución, ya que la magnitud del estrés, que se incorpora a los eventos de la vida, depende de la forma en que el individuo lo interprete. ⁽³³⁾ Además, esas escalas deben haber sido validadas en la edad y en el estatus socio-económico, además deben haber sido adaptadas culturalmente.

b. Modelos basados en respuestas

En estos modelos teóricos, el estrés se interpreta como una respuesta. La definición de estrés como respuesta fue desarrollada y descrita por Selye

⁽³⁴⁾, quien definió el estrés como una respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier tipo de demanda que se le aplique. El modelo de Selye se denomina Síndrome de Adaptación General (SGA). Selye para diferenciar la causa del estrés de la respuesta a este introdujo el término de estresores para definir cualquier factor que pueda causar estrés y afectar el equilibrio del individuo, debido a que el estrés es un estado del cuerpo, solo se puede observar dentro de los cambios que ocurren en él. En ese sentido, este síndrome de adaptación general de respuesta de todo el cuerpo (GAS) se manifiesta mediante la liberación de ciertas hormonas, lo que resulta en cambios en la estructura y composición química del cuerpo. Aparte de la adaptación de todo el cuerpo, es posible que se produzca una reacción parcial del cuerpo o de un órgano, conociéndose como respuesta al estrés se llama síndrome de adaptación local. ⁽³⁵⁾

c. Modelos basados en transacciones

Todos los modelos teóricos que interpretan el estrés como una transacción se basan en la teoría de Lázaro, quien se centró en el hecho de que existen diferencias entre las personas en la interpretación del estrés como estímulo o como respuesta. Ninguna de las teorías anteriores, según Lazarus ⁽³⁶⁾, podría explicar exactamente qué factores pueden llevar a algunas personas a manejar adecuadamente el estrés, mientras que otras no, afirmó que faltan teorías sobre la interpretación de los factores que ayudan a algunas personas a adaptarse durante un período más largo que otros en un estímulo estresante. A pesar de que Lázaro reconoce ciertas condiciones ambientales como causantes de estrés para muchos individuos, sin embargo, señala que las personas y grupos de personas difieren en sensibilidad y vulnerabilidad a ciertos tipos de eventos, así como en la interpretación y respuesta a esos eventos. Para la interpretación de la diversidad entre individuos que están experimentando eventos estresantes similares, el modelo de Lazarus está tomando en cuenta los procesos

cognitivos que median entre el estímulo y la respuesta, así como los factores que afectan estos procesos.

La teoría de la evaluación cognitiva de Lazarus ⁽³⁷⁾ se centra en el individuo, el medio ambiente y en la evaluación cognitiva simultánea de las demandas ambientales y las opciones de respuesta al estímulo. Según esta teoría, una serie de información externa e interna que llega diariamente al nivel neurocognitivo del organismo es interpretada por el proceso de evaluación cognitiva. La evaluación cognitiva es el proceso de juicio mediante el cual se reconoce el nivel de métodos de ajuste disponibles que tiene cada persona. Incluye la identificación de recursos y opciones disponibles, que ayudarán a la persona a negociar con demandas reales o potenciales. Tras la evaluación inicial de los requisitos, algunos pueden considerarse irrelevantes y otros como muy estresantes o positivos. El estrés según esta teoría es un proceso en el que los requisitos superan las capacidades adaptativas del individuo. Los requisitos pueden ser externos o internos.

En una segunda etapa, la evaluación trata de la identificación de fuentes y opciones que el individuo tiene a su disposición. La reevaluación es necesaria y es el proceso de redefinición continua de la evaluación cognitiva. Los factores que influyen en la evaluación de la identificación se pueden dividir en intrínsecos y directamente relacionados con el individuo. Los factores intrínsecos pueden incluir la intensidad de las fuentes externas, la franqueza del conflicto y la duda. Los factores que se relacionan con el individuo son motivaciones, características, creencias, recursos cognitivos y habilidades.

3.2.5. Resultados e indicadores del estrés

El estrés puede tener consecuencias biológicas, emocionales, mentales, sociales y espirituales. Por lo general, los resultados son mixtos, porque el estrés afecta a los individuos en su totalidad. El estrés biológico puede incluso amenazar la homeostasis. El estrés puede provocar emociones

negativas. Mentalmente puede afectar la percepción y las posibilidades de resolución de problemas. Socialmente puede afectar las relaciones del individuo con los demás y el estrés espiritual puede afectar las creencias y los valores morales. Las reacciones a eventos estresantes no son necesariamente perjudiciales. Las situaciones que pueden crear, un nivel, de moderado a elevado de estimulación emocional, aumentan la eficiencia del individuo ya que pueden revitalizarlo y causar sentimientos de satisfacción, alegría, placer. Cuando la estimulación emocional, ya sea positiva o negativa, alcanza niveles altos, entonces puede afectar la eficiencia del individuo y si se mantiene en niveles altos durante mucho tiempo, puede tener impactos negativos en la salud. Los efectos negativos sobre la salud y el rendimiento también pueden tener niveles muy bajos de intensidad emocional. Es un hecho que las personas son más eficientes durante las experiencias emocionalmente intensas que se enfrentan como oportunidades o desafíos. De hecho, existe un límite crítico para cada persona más allá del cual, cuando se extiende la estimulación emocional, la eficiencia del individuo disminuye, se siente improductivo y, a menudo, está, en mayor o menor medida, desorganizado. El grado de desorganización varía de una persona a otra. Según las observaciones que se hicieron sobre las reacciones que las personas tienen ante situaciones críticas mostraron que el 15% de las personas durante una crisis pueden funcionar de manera efectiva, una tasa del 70% está mostrando varios grados de desorganización, pero aún son capaces de función con cierta efectividad y una tasa del 15% está totalmente desorganizada. ⁽³⁸⁾

Afrontamiento del estrés

El afrontamiento del estrés se describe como el manejo exitoso de problemas y situaciones estresantes. La estrategia de afrontamiento (mecanismo de afrontamiento) se define como una respuesta innata o adquirida a un entorno cambiante o a un problema o situación específicos. Según Folkman y Lazarus, ⁽³⁹⁾ el afrontamiento es el esfuerzo percibido y

conductual para ajustarse a requisitos específicos externos o internos, que exceden los recursos de gestión de los individuos. Se han descrito dos tipos de estrategias de afrontamiento: afrontamiento centrado en el problema, indicando los esfuerzos para mejorar alguna situación creando cambios o tomando medidas y afrontamiento centrado en las emociones, esto incluye pensamientos y acciones que alivian el sentimiento. Esta estrategia de afrontamiento no mejora la situación, pero al usarla la persona se siente mejor. Las estrategias de afrontamiento también pueden distinguirse en largo y corto plazo. Las estrategias de afrontamiento a largo plazo pueden ser realistas y constructivas. Las estrategias de afrontamiento a corto plazo pueden reducir temporalmente el estrés a un nivel tolerable, pero son formas inadecuadas de manejo de la realidad. Además, puede tener un efecto devastador en el individuo.

El afrontamiento del estrés puede ser adaptativo o desadaptativo. El afrontamiento adaptativo es lo que ayuda al individuo a afrontar eficazmente los eventos estresantes y a minimizar el riesgo derivado de ellos, mientras que el afrontamiento desadaptativo no tiene resultados positivos en el manejo del estrés. La eficacia de las estrategias de afrontamiento que puede utilizar un individuo depende de varios factores, como el número, la duración y la intensidad de las fuentes de estrés, las experiencias previas del individuo, los sistemas de apoyo disponibles y las habilidades personales. Si la duración de esos factores estresantes se extiende y va más allá de la dinámica de afrontamiento del individuo, eso lleva a la persona al agotamiento y desarrolla una susceptibilidad a las condiciones de salud. ⁽⁴⁰⁾ El estrés prolongado también puede provocar enfermedades mentales. A medida que las estrategias de los mecanismos de defensa y afrontamiento se vuelven ineficaces, el individuo puede tener dificultades en sus relaciones interpersonales, problemas en el trabajo y

una reducción significativa de las habilidades para abordar las necesidades esenciales.

3.2.6. Tipos de Estrés

- **Estrés Físico.-** Es un mecanismo de reacciones fisiológicas producida por el desarrollo de una enfermedad por una infección aguda, por traumas, embarazo, etc.
- **Estrés Psicológico.-** Es un mecanismo de reacciones fisiológicas que se produce por angustia, preocupaciones ya sea por factores económicos, afectivo, problemas en el trabajo, etc. Sus síntomas que son más perceptibles es la sudoración de manos, mariposas en el estómago, palpitaciones, manos frías, insomnios, angustia, etc.
- **Estrés Social.-** Es un mecanismo de reacciones fisiológicas que genera ciertas situaciones sociales como verse expuesto a las críticas y ver amenazada la identidad social, es decir, el modo en que nos percibimos a nosotros mismos a través de los ojos de los demás.

3.2.7. Intervenciones desde enfermería

Las enfermeras, al reconocer las necesidades y reacciones del paciente, deben elegir aquellas intervenciones que sean más efectivas para el paciente en particular. Las intervenciones más importantes para aliviar el estrés son: reducción de la ansiedad, manejo de la ira, relajación y sueño, dieta adecuada, ejercicio físico, técnicas de relajación y gestión eficaz del tiempo. ⁽⁴¹⁾

1. Reducción de la ansiedad

Las enfermeras deben tomar todas las medidas necesarias para reducir el estrés y la ansiedad que experimentan sus pacientes. Por ejemplo, las

enfermeras podrían alentar a los pacientes a respirar profundamente antes de una inyección, proporcionar la información necesaria antes de un procedimiento y ofrecer apoyo tanto a los pacientes como a sus familias. Las enfermeras son conscientes de que las intervenciones directas son necesarias para prevenir la propagación de la ansiedad, en la que la ansiedad de un individuo puede afectar negativamente y a otros a su alrededor, como otros pacientes, familiares incluso profesionales de la salud.

2. Manejo de la ira

Los pacientes que experimentan estrés a menudo pueden mostrar ira. Manejar la ira de un paciente es una dificultad frecuente a la que se enfrentan las enfermeras. El cuidado de enfermería de los pacientes que experimentan enojo es principalmente difícil por dos razones ya que raramente pacientes rara vez expresan su enojo o la causa del mismo verbalmente. En su lugar, por lo general rechazan el tratamiento, se vuelven verbalmente agresivos, exigen y amenazan con usar la violencia. Sus observaciones rara vez reflejan la causa de su enfado. La ira del paciente a menudo puede causar miedo e ira a las enfermeras. Por lo tanto, las enfermeras suelen responder de tal manera que puede aumentar la ira del paciente, hasta el punto de la violencia. Además, las enfermeras en tales circunstancias tienden a actuar de una manera que reduce su propio estrés y no el estrés del paciente. Profesionales de la salud que implementan estrategias de manejo de la ira en pacientes. Esas estrategias incluyen comprender la reacción, aceptar el derecho del paciente a estar enojado, tratar de comunicarse con el paciente para identificar las fuentes y el significado de la ira. Además, aplican intervenciones para tranquilizar, utilizan el silencio y el suministro de tiempo como medio terapéutico y perduran en situaciones difíciles de riesgo, interviniendo de tal forma para garantizar la seguridad del paciente, familiares y personal.

3. Descanso y sueño

Esos son dos factores importantes en el manejo del estrés, porque mientras el cuerpo descansa recupera los niveles de energía deseados. Sin embargo, para permitir que los pacientes descansen, pueden ser necesarias algunas intervenciones de enfermería para garantizar la comodidad, el posible manejo del dolor y promover la serenidad espiritual.

4. Nutrición

Una dieta saludable aumenta la resistencia del cuerpo al estrés. Para reducir los efectos negativos del estrés, las personas deben evitar sustancias como cafeína, sal, azúcar y grasas e incluir en su dieta suficientes vitaminas y minerales.

5. Ejercicio físico

Un ejercicio normal puede promover la salud biológica y emocional. Los beneficios biológicos son la mejora del tono muscular, la función cardiopulmonar y el control del peso. Los beneficios psicológicos alivian la tensión y la relajación. Generalmente, los estándares de salud recomiendan hacer ejercicio al menos tres veces a la semana durante 30 a 45 minutos.

6. Técnicas de relajación

Se pueden utilizar muchas técnicas de relajación para aliviar el estrés. Las enfermeras pueden enseñar esas técnicas a los pacientes y animarles a que las utilicen cuando se enfrenten a situaciones estresantes fuera del hospital. Las técnicas de relajación que se aplican con frecuencia son ejercicios de respiración, masajes, relajación progresiva, uso guiado de imágenes, biofeedback, toque terapéutico, musicoterapia, humor y risa y finalmente meditación.

7. Administración del tiempo

Las personas que administran su tiempo adecuadamente experimentan menos estrés porque sienten que todo está bajo control. Controlar las demandas de otras personas es un elemento importante en la gestión adecuada del tiempo, porque muchas veces sus demandas no pueden ser atendidas. A veces es necesario enseñar a las personas qué demandas pueden cumplir sin experimentar ningún estrés, cuáles negociar y cuáles rechazar. En lo que respecta a la gestión del tiempo, es importante considerar qué objetivos se pueden alcanzar durante el día y cuáles durante la semana. Además, es necesario que las personas consideren qué es importante para ellos y qué se puede lograr.

3.3. Marco Conceptual

Estrés.- En un contexto médico o biológico, el estrés es un factor físico, mental o emocional que causa tensión física o mental, pudiendo ser externo procedente del entorno, situaciones psicológicas o sociales o interno, es decir, una enfermedad o un procedimiento médico.

Factor socio-laboral.- Conjunto de características que definen la condición de una persona en el ámbito social, como el número de hijos, situación civil, entre otros, así como aquellas condicionan que determinan su estatus laboral como condiciones en el trabajo, horas de trabajo, cargo y puesto.

Fuente de estrés.- Situación o elemento, que puede ser real o subjetiva con la capacidad de desencadenar en el individuo una respuesta psicofisiológica de lucha o huida, manifestándose en fases que se agravan según su permanencia o intensidad.

Área laboral.- El sector o entorno al cual se restringen las funciones laborales a las que está encargado un sujeto con la finalidad de brindar un

servicio o producir un bien. El área muchas veces se define con base en la especialización o profesionalización del trabajador.

Régimen laboral.- Son los condicionantes legales que definen el tipo de trabajo que se va a realizar con base en las horas, condiciones laborales, tipo de materiales, operaciones, así como el tipo de contrato al cual está sujeta el trabajador.

Presión laboral.- Aquellos determinante que generan en el individuo, a partir del cumplimiento de una serie de actividades según el área en un determinado tiempo y con objetivos asignados previamente en un contrato.

Técnica de relajación.- Intervención ordenada que permite disminuir la sobre activación, tensión física y psicológica en una persona, llegando a causar un sensación opuesta al estrés, brindando beneficios en el bienestar general.

Afrontamiento del estrés.- Es el proceso de gastar esfuerzo y energía consciente para resolver problemas personales e interpersonales. En el caso del estrés, los mecanismos de afrontamiento buscan dominar, minimizar o tolerar el estrés y los factores estresantes que ocurren en la vida cotidiana.

Reacción de alarma.- Se refiere a los síntomas iniciales que experimenta el cuerpo cuando está bajo estrés, siendo posible que esté familiarizado con la respuesta de lucha o huida, que es una respuesta fisiológica al estrés y prepara para huir o protegerse en situaciones de peligro.

Resistencia.- Es la segunda etapa del síndrome de adaptación general, ya que el cuerpo tiene una mayor capacidad para responder al factor estresante. Debido a los altos costos energéticos, el cuerpo no puede mantener altos niveles de resistencia al estrés para siempre, y si el factor estresante persiste, el cuerpo puede llegar al agotamiento.

Agotamiento.- Es el resultado de un estrés prolongado o crónico. Luchar contra el estrés durante períodos prolongados puede agotar sus recursos físicos, emocionales y mentales hasta el punto en que su cuerpo ya no tiene la fuerza para combatir el estrés.

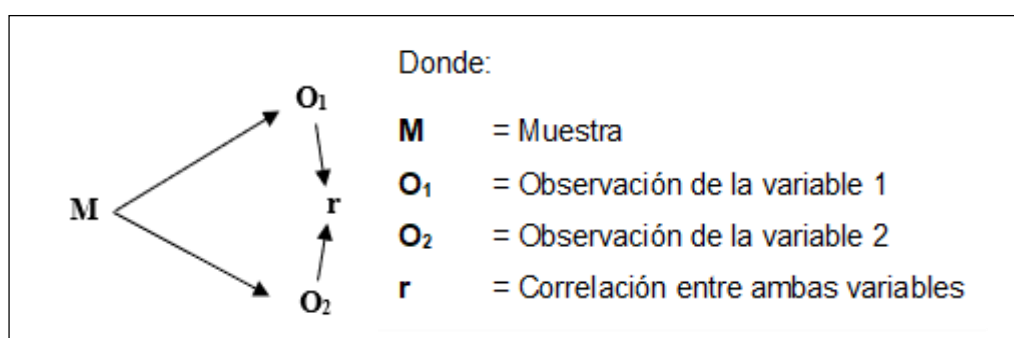
IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

La presente investigación es de tipo descriptiva-relacional no experimental, con enfoque cuantitativo y de corte transversal, ya que, ya través de los instrumentos aplicados al personal de enfermería se buscará recolectar y describir el nivel de estrés según las dimensiones de la variable y relacionarlas con la variable socio-laboral. Del mismo modo será de enfoque cuantitativo, ya que los datos serán cuantificables a través de bases de datos que servirán para encontrar niveles de estrés con sus respectivas medidas de tendencia central y desviaciones. Por último, será de corte transversal, porque el estudio se realiza en un tiempo y espacio determinado, para una población definida.

4.2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación será no experimental, porque no se tendrá control de las variables ni de los sujetos que se evaluarán durante el estudio, sin tener una muestra de control, considerando un estudio de corte transversal donde la observación de las variables se realizará de la siguiente manera.



4.3. Población y muestra

Población

La población estará conformada por el personal de enfermería, siendo licenciados de enfermería 11 y técnicos de enfermería 18, sumando un total de 29 sujetos que participarán en el estudio. Por la cantidad de participantes el tipo de muestreo será no probabilístico, tal como lo explica Otzen y Manterol ⁽⁴³⁾ el muestreo no probabilístico es empleado asumiendo la capacidad del investigador de seleccionar bajo criterios de inclusión o exclusión a los sujetos participantes, sin usar para ello la aleatoriedad de selección. Además, se considera no probabilístico, ya que no se empleará ninguna de las fórmulas de muestreo, ya que la población sólo consta de una muestra pequeña de 29 trabajadores de enfermería.

Muestra

La técnica de muestreo fue de tipo no probabilístico, asumiendo la totalidad de los sujetos que laboran en el hospital, asumiendo que sólo se considerarán criterios de inclusión y exclusión, en las áreas dentro de la institución.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

Total de trabajadores que se encuentran laborando durante la evaluación y del nivel de estrés y factores socio laborales, asumiendo aquellos que firmen el consentimiento informado y tengan un contrato reconocido como trabajador de la entidad.

Criterios de exclusión:

Aquellos trabajadores que no se encuentren laborando dentro del hospital durante la evaluación, así como aquellos que no firmen el consentimiento

informado. Se excluyen aquellos trabajadores que no completen de forma adecuada los instrumentos de evaluación.

3.4. Hipótesis general y específica

Hipótesis general

- Existe un nivel de estrés alto según factores socio-laborales presente en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo de Palpa.
- **H₀**: No existe un nivel de estrés alto según factores socio-laborales presente en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo de Palpa.

Hipótesis específicas

- Existe un nivel alto de estrés por factores físicos según factores socio-laborales presente en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo de Palpa.
- **H₀**: No existe un nivel alto de estrés por factores físicos según factores socio-laborales presente en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo de Palpa.
- Existe un nivel alto de estrés por factores psicológicos según factores socio-laborales presente en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo de Palpa.
- **H₀**: No existe un nivel alto de estrés por factores psicológicos según factores socio-laborales presente en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo de Palpa.
- Existe un nivel alto de estrés por factores sociales según factores socio-laborales presente en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo de Palpa.

- **H₀:** No existe un nivel alto de estrés por factores sociales según factores socio-laborales presente en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo de Palpa.

4.4. Identificación de las Variables

Variable 1:

Nivel de estrés

Variable 2:

Factores socio-laborales:

- Sociales
- Sexo
- Edad
- Estado civil
- Número de hijos.

Laborales:

- Ocupación asistencial.
- Condición laboral
- Años de trabajo en la profesión
- Área donde labora

4.5. Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Valoración	Puntaje	Escala
Variable 1 Estrés laboral de la enfermera	El estrés es un sentimiento de tensión emocional o física. Puede provenir de cualquier evento o pensamiento que lo haga sentir frustrado, enojado o nervioso.	El puntaje obtenido mediante en la aplicación de la versión castellana de la Escala de Estrés de Enfermería	Factores ambientales Factores psicológicos Factores sociales	Nivel alto de estrés Nivel medio de estrés Nivel bajo de estrés	75 a + altos niveles de estresores 58 a 74 presencia significativa de estresores 43 a 57 niveles promedio de estresores 26 a 42 presencia mínima de estresores. 0 a 25 ausencia de estresores	Ordinal
Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Valoración	Escala	
Variable 2 Factores socio-laborales	Conjunto de características que definen la condición social y laboral de un individuo que	Las respuestas marcadas en la ficha de evaluación socio-laboral aplicada al	Sexo Edad	Masculino Femenino < 25	Nominal	

	ejerce actividad productiva prestadora de servicios	una o de	personal de enfermería considerando factores sociales y laborales.		26 - 35 36 – 45 años 46 – 55 años 56 – 65 > 66	
				Estado civil	Soltera Casada Conviviente Divorciada	
				Número de hijos	1 2 3 4 >4	
				Ocupación asistencial.	Asistenciales No asistenciales	
				Condición laboral	Nombrada	

				Contratada Por terceros
			Años de labor	<1 1-3 4-6 7-10 >10
			Área donde trabaja	Medicina UCI Salud mental Geriátrico Pediátrico

4.6. Recolección de datos

Para la recolección de datos se aplicó la técnica de encuesta y como instrumento la versión castellana del The Nursing Scale stress adaptada por Más y Escribá en 1998 y creada por Gray-Toft y Anderson en el año 1981 que consta de 34 ítems que describen situaciones identificadas como causantes de estrés para el enfermero en el desempeño de sus funciones. Proporciona una puntuación de estrés total, así como puntuaciones en cada una de las siete subescalas agrupadas en tres dimensiones (factores psicológicos, sociales y ambientales) que miden la frecuencia de estrés experimentado por las enfermeras en el entorno hospitalario.

La escala de estrés de enfermería se aplicó a 122 enfermeras en cinco unidades hospitalarias. El análisis factorial indicó siete fuentes principales de estrés que coincidían estrechamente con las categorías conceptuales de estrés en las que se basaba la escala. La confiabilidad test-retest, así como cuatro medidas de consistencia interna, indicaron que la Escala de Estrés de Enfermería y sus siete subescalas son confiables.

La validez se determinó correlacionando el puntaje total de la Escala de estrés de enfermería con las medidas de ansiedad de rasgo, satisfacción laboral y rotación de enfermería que se supuso que están relacionadas con el estrés. Además, se examinó la capacidad de la escala para diferenciar las unidades hospitalarias y los grupos de enfermeras que se sabe que experimentan altos niveles de estrés que provocan la rotación del personal.

Se utilizó además un cuestionario sobre factores socio-laborales de 8 preguntas para marcar de acuerdo a un rango de respuesta colocadas considerando para la dimensión social: sexo, edad, estado civil y número de hijos; y para la dimensión laboral: ocupación asistencia, condición laboral, años de trabajo y área donde trabaja, cada uno con sus respectivos valores.

Los datos obtenidos fueron tabulados en forma manual presentando los resultados en cuadros de simple y doble entrada, y gráficos de barras elaborados en Microsoft Office Excel 2016 de acuerdo a los objetivos propuestos. Para el análisis estadístico se digitó los datos obtenidos en el programa SPSS 15.0

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla N° 1. Datos cruzados de nivel de estrés y Factores socio labores respecto a datos sociodemográficos

Factores sociodemográficos	Adultos encuestados n=29		Nivel de estrés en enfermería											
	F	%	Estrés global			Físicos			Psico.			Sociales		
			Ausencia	Mínimo	Promedio	Bajo ausente	medio	alto	Bajo ausente	medio	alto	Bajo ausente	medio	alto
Total	29	100	22	7	-	23	6	-	26	3	-	25	4	-
Sexo														
Masculino	3	10,3	3	-	-	3	-	-	3	-	-	3	-	-
Femenino	26	89,7	19	7	-	20	6	-	23	3	-	22	4	-
Grupo de edad														
26-30	5	17,2	3	2	-	4	1	-	4	1	-	4	1	-
31-40	12	41,4	9	3	-	10	2	-	10	2	-	10	2	-
41-50	7	24,1	6	1	-	6	1	-	7	-	-	7	-	-
51 a mas	5	17,2	4	1	-	3	2	-	5	-	-	4	1	-
Estado civil														
Soltero	12	41,4	9	3	-	11	1	-	10	2	-	10	2	-
Casado	11	37,9	8	3	-	7	4	-	10	1	-	10	1	-
Conviviente	4	13,8	4	-	-	4	-	-	4	-	-	4	-	-
Divorciado	2	6,9	1	1	-	1	1	-	2	-	-	1	1	-
Número de hijos														
Ninguno	3	10,3	1	2	-	2	1	-	2	1	-	2	1	-
1-2	21	72,4	17	4	-	17	4	-	19	2	-	18	3	-
3 a mas	5	17,2	4	1	-	4	1	-	5	-	-	5	-	-

Interpretación: Tal como se puede apreciar en la tabla N°1, la mayoría de los participantes del estudio fueron de sexo femenino, llegando a presentar un nivel mínimo de estrés global el 24% de las participantes, y en mayor proporción en nivel mínimo de estresores físicos (20,69%). Con respecto al grupo de edad, estuvo representado en su mayor parte por aquellos entre 31 y 40 años de edad, presentando un nivel mínimo de estrés global el 10,34% y sólo un 6,9% presentó estrés mínimo en las dimensiones de estresores físicos, psicológicos y sociales. Con respecto al estado civil, tres personas del grupo de solteros presentaron estrés mínimo (10,34%), en el mismo sentido el grupo

de casados mostró un 10,34% de personas con estrés global mínimo, pero notándose que en cuanto a estresores físicos el 13,79% presenta un nivel medio. En cuanto al grupo por número de hijos, estuvo representado mayoritariamente por aquellos que tienen de 1 a 2 hijos, presentando un nivel de estrés global mínimo un 13,79% siendo el mismo porcentaje, es decir, cuatro de ellos que manifestaron un nivel medio de estrés físico.

Tabla N° 2. Datos cruzados de nivel de estrés y Factores socio-labores en referencia a datos ocupacionales

Factores socio laborales	Adultos encuestados n=29		Nivel de estrés en enfermería											
			Estrés global			Físicos			Psico.			Sociales		
	F	%	Ausencia	Mínimo	Promedio	Bajo ausente	medio	alto	Bajo ausente	medio	alto	Bajo ausente	medio	alto
Condición laboral														
Nombrado	11	37,9	9	2	-	8	3	-	11	-	-	10	1	-
Contratado	16	55,2	11	5	-	13	3	-	13	3	-	13	3	-
Otros	2	6,9	2	-	-	2	-	-	2	-	-	2	-	-
Tiempo de servicio														
1-10 años	20	69,0	14	6	-	16	4	-	17	3	-	17	3	-
11-20 años	1	3,4	1	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-
21-30 años	3	10,3	3	-	-	3	-	-	3	-	-	3	-	-
31 a mas	5	17,2	4	1	-	3	2	-	5	-	-	4	1	-
Ocupación														
Enfermera	11	37,9	8	3	-	7	4	-	9	2	-	9	2	-
Tec. Enfermería	18	62,1	14	4	-	16	2	-	17	1	-	16	2	-
Area donde labora														
Consultorio externo	7	24,1	5	2	-	6	1	-	6	1	-	6	1	-
Emergencia	11	37,9	8	3	-	7	4	-	10	1	-	9	2	-
Programas	5	17,2	5	-	-	5	-	-	5	-	-	5	-	-
Otros	6	20,7	4	2	-	5	1	-	5	1	-	5	1	-

Interpretación: En la tabla N°2 se puede apreciar que siendo el grupo de personal contratado, mayoritario en el estudio, el 17,24% presenta un nivel mínimo de estrés global y el 10,34% presenta un nivel de estrés medio en las demás dimensiones respectivamente; con respecto a tiempo de servicio, el grupo de uno a diez años, tiene el 20,69% de nivel mínimo de estrés global y el 13,79% presenta un nivel medio de estrés físico. En lo referente a ocupación

los técnicos en enfermería tienen un 13,79% de estrés mínimo global en comparación con los licenciados en enfermería que sólo el 10,34% presenta nivel mínimo de estrés global, asimismo los licenciados en enfermería presentan un 13,79% de ellos estrés medio físico. Según el área donde trabajan el 10,34% en el área de emergencia presenta un nivel mínimo de estrés global y el 13,74% en la misma área presenta un nivel medio de estrés físico; por otro lado el personal que labora en programas no presenta ningún nivel de estrés global ni en sus dimensiones.

Tabla N° 3. Datos cruzados de nivel de estrés y Factores socio-labores en referencia a la afectación por la pandemia de COVID-19

Factores relacionados al COVID-19	Adultos encuestados n=29		Nivel de estrés en enfermería											
			Estrés global			Físicos			Psico.			Sociales		
	F	%	Ausencia	Mínimo	Promedio	Bajo ausente	medio	alto	Bajo ausente	medio	alto	Bajo ausente	medio	alto
Ha contraído usted, la enfermedad de COVID-19														
Si	4	13,8	2	2		4	-	-	3	1	-	3	1	-
No	25	86,2	20	5		19	6	-	18	2	-	17	3	-
Algún miembro de su familia, falleció por COVID-19														
Si	3	10,3	1	2		1	2	-	3	-	-	3	-	-
No	26	89,7	20	6		21	5	-	23	3	-	22	4	-
Padece usted, alguna enfermedad sistémica														
Si	2	6,9	1	1		2	-	-	1	1	-	1	1	-
No	27	93,1	21	6		21	6	-	25	2	-	24	3	-
Ha recibido capacitación para la atención de enfermería, en la emergencia sanitaria.														
Si	23	79,3	17	6		18	5	-	21	2	-	20	3	-
No	6	20,7	5	1		5	1	-	5	1	-	5	1	-
Ha recibido capacitación sobre bioseguridad, en la emergencia sanitaria.														
Si	25	86,2	19	6		20	5	-	23	2	-	22	3	-
No	4	13,8	3	1		3	1	-	3	1	-	3	1	-

Interpretación: En la tabla N°3 se puede observar que la mitad de los cuatro participantes que refiere haber tenido la enfermedad del COVID-19 presenta un nivel mínimo de estrés global y el 17,24% del grupo mayoritario de los que refieren no haberse contagiado, presenta un nivel mínimo de estrés global y el 20,69% manifestó un nivel medio de estrés físico en este mismo grupo. Con respecto al grupo que refirió haber perdido un miembro de su familia por COVID-19, dos de los tres que respondieron afirmativamente manifestaron un nivel mínimo de estrés global en comparación con el 20,69% en el grupo de

los que no han perdido ningún familiar, que presentó un nivel mínimo de estrés global. En referencia a padecer una enfermedad sistémica, la mitad de los dos participantes que respondieron afirmativamente, presenta estrés mínimo global, en comparación con el 20,69% en el grupo sin enfermedades sistémicas que refirió presentar un nivel mínimo de estrés global y el mismo porcentaje en nivel medio de estrés físico. En el apartado de los que recibieron capacitación en enfermería para la atención en emergencia sanitaria, 6 de los 17 participantes manifestó un nivel mínimo de estrés, y el 17,24% presentó un nivel medio de estrés físico. Por último el grupo que recibió capacitación en bioseguridad, el 20,69% presentó un nivel mínimo de estrés mínimo global y el 17,24 es decir cinco de ellos presentó un nivel medio de estrés físico.

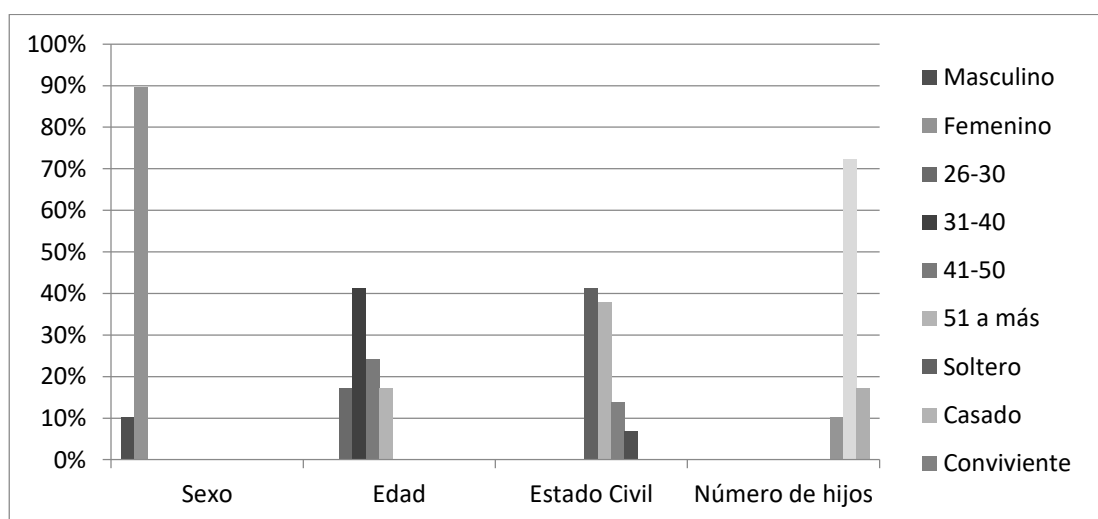
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla N° 4. Factores socio labores respecto a datos sociodemográficos

Factores sociodemográficos		Adultos encuestados n=29	
		F	%
Sexo			
	Masculino	3	10,3
	Femenino	26	89,7
Grupo de edad			
	26-30	5	17,2
	31-40	12	41,4
	41-50	7	24,1
	51 a mas	5	17,2
Estado civil			
	Soltero	12	41,4
	Casado	11	37,9
	Conviviente	4	13,8
	Divorciado	2	6,9
Número de hijos			
	Ninguno	3	10,3
	1-2	21	72,4
	3 a mas	5	17,2

Gráfico N° 1. Factores socio labores relacionados a datos sociodemográficos

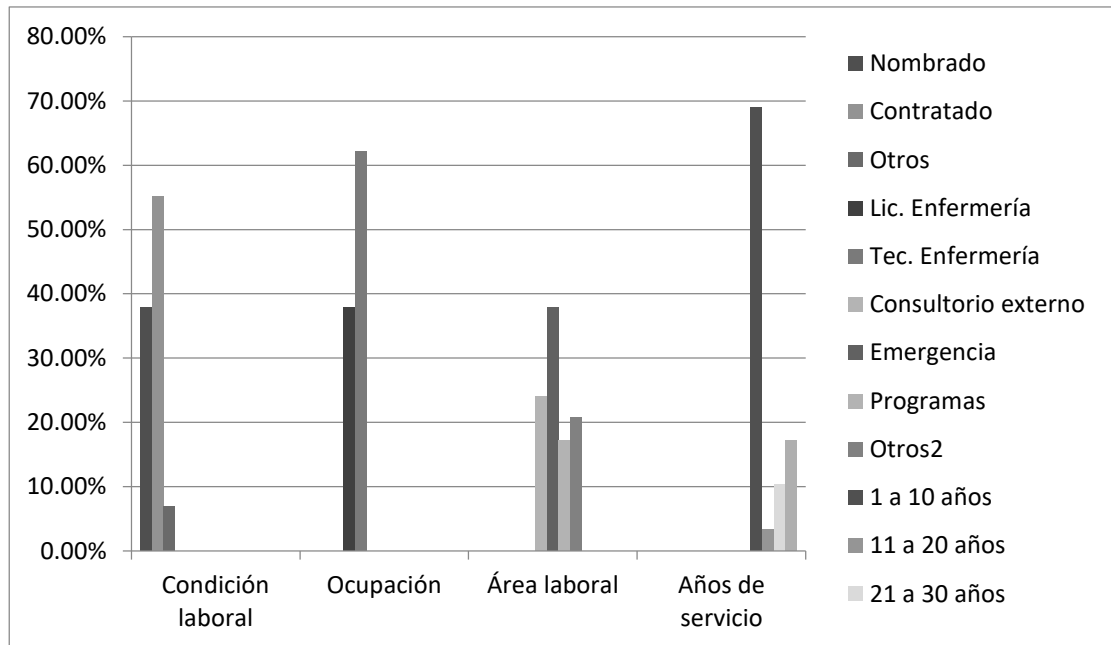


Interpretación: Tal como se puede apreciar en la tabla N°4 y gráfico N°1, el los participantes en su mayoría fueron de sexo femenino, llegando a ser el 89,7% en comparación con sólo el 10,3% de los varones; con respecto al grupo de edad estuvo en su mayoría representado por 12 personas entre 31 y 40 años de edad (41,4%) y como grupo menos representativo estuvieron los grupos de 26 a 30 años de edad y aquellos mayores de 51 años, con un total de cinco trabajadores (17,2%). Con respecto al estado civil los grupos más representativos fueron aquellos que se encuentran solteros (41,4%) y aquellos que se encuentran casados (37,9%). Por último en cuanto al número de hijos aquellos que tuvieron de uno a dos hijos estuvo conformado por un 72,4% y aquellos con ninguno estuvieron conformados por 10,3%.

Tabla N° 5. Factores socio-labores en referencia a datos ocupacionales

Factores socio laborales		Adultos encuestados n=29	
		F	%
Condición laboral			
	Nombrado	11	37,9
	Contratado	16	55,2
	Otros	2	6,9
	1-10 años	20	69,0
	11-20 años	1	3,4
	21-30 años	3	10,3
	31 a mas	5	17,2
Ocupación			
	Enfermera	11	37,9
	Tec. Enfermería	18	62,1
Área donde labora			
	Consultorio externo	7	24,1
	Emergencia	11	37,9
	Programas	5	17,2
	Otros	6	20,7

Gráfico N° 2. Factores socio-labores en referencia a datos ocupacionales

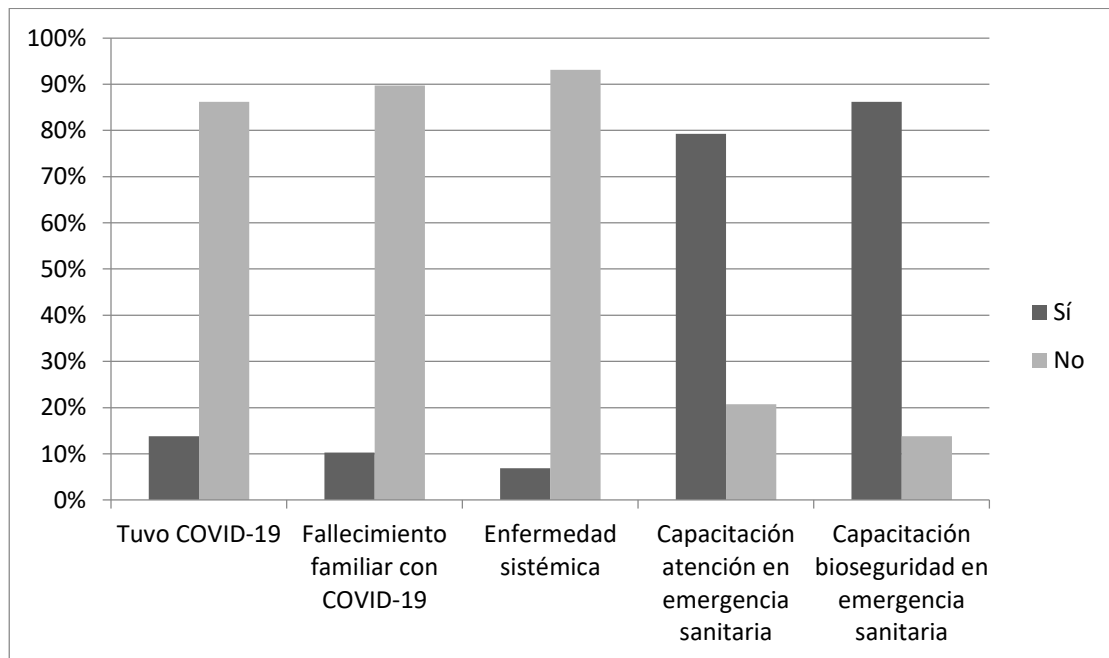


Interpretación: Como se puede apreciar en la tabla N°2 y gráfico N°2, de acuerdo a la condición laboral el grupo de trabajadores con condición de contratados estuvo conformado por el 55,2% mientras que aquellos en condición de nombrados fueron el 37,9%. Por otro lado en cuanto a años de servicio la mayoría es decir 20 trabajadores tuvieron de uno a diez años laborando (69%) mientras que sólo tres de ellos (10,3%) tenían de 21 a 30 años de servicio; con respecto al área donde laboran el 37,9% lo hace en emergencia y sólo cinco de ellos es decir el 17,2% lo hace en otro programas asignados dentro del hospital. Por último se encontró que las técnicas en enfermería participantes del estudio fueron 18 (62,1%), mientras que las licenciadas en enfermería fueron 11 (37,9%).

Tabla N° 6. Factores socio-labores referente a afectación por la pandemia de COVID-19

Factores relacionados al COVID-19	Adultos encuestados n=29	
	F	%
Ha contraído usted, la enfermedad de COVID-19		
Si	4	13,8
No	25	86,2
Algún miembro de su familia, falleció por COVID-19		
Si	3	10,3
No	26	89,7
Padece usted, alguna enfermedad sistémica		
Si	2	6,9
No	27	93,1
Ha recibido capacitación para la atención de enfermería, en la emergencia sanitaria.		
Si	23	79,3
No	6	20,7
Ha recibido capacitación sobre bioseguridad, en la emergencia sanitaria.		
Si	25	86,2
No	4	13,8

Gráfico N° 3. Factores socio-labores referente a afectación por la pandemia de COVID-19



Interpretación: con respecto a la tabla N°3 y gráfico N°3, la mayoría refirió no haber contraído el virus del COVID-19, haciendo un total de 25 trabajadores (87,2%), con respecto a que si algún miembro de su familia falleció por COVID-19, el 89,7% respondió que no, mientras que sólo tres de ellos es decir el 10,3% respondió que sí; en referencia al padecimiento de alguna enfermedad sistémica la mayoría, es decir 27 de los encuestados respondió que no (93,1%) y sólo dos de ellos respondió que sí padece alguna enfermedad sistémica (6,9%); en lo referente a haber recibido capacitación en emergencia sanitaria, 23 de los participantes refirió haber recibido (79,3%), mientras que el 20,7% refirió no haber recibido una capacitación de ese tipo. Por último el 86,2% de los encuestados refirió haber sido capacitado sobre bioseguridad, en la emergencia sanitaria, en tanto que sólo cuatro de los mismos refirió no haber sido capacitado (13,8%).

6.2. Comparación de resultados con marco teórico

Como se muestra en la investigación de Morales ⁽²⁰⁾ llevada a cabo en año 2019, el 52% de los trabajadores muestran un grado de estrés medio, un poco menos de la mitad, es decir el 12% muestra un grado bajo de estrés, y sólo el 6% mostró un grado alto de estrés; en comparación con este estudio no hubo ningún trabajador participante del estudio, que haya mostrado un nivel alto de estrés, estando la mayoría de los participantes en el grupo que tiene ausencia de estrés y sólo 24,14% de los participantes presentó un nivel mínimo de estrés de los 29 participantes y presentando la mayoría de ellos ausencia de estrés (75,86%). Esto podría deberse a la deseabilidad social que presentan los participantes al ser personal de salud, ya que las tensiones actuales en los enfermeros técnicos en enfermería podrían resultar en una disminución de la calidad de los servicios de salud. Por lo tanto, detectar la cantidad y el grado de estrés en las enfermeras dará lugar a algunos intentos de evitar la disminución de la calidad del trabajo diario brindado y para hacer esto, al

principio, se deben detectar los factores inductores de estrés y se deben seguir procedimientos para equilibrar estos factores.

Por otro lado Haro ⁽²¹⁾ demostró que en la población estudiada, el 14,4% del personal de salud muestran estrategias de afrontamiento al estrés acertadas, y sólo el 12.2% se mostró afectado por el síndrome de burnout, en comparación con la muestra de este estudio, sólo el 24,14% mostró un nivel de estrés mínimo global si lo comparamos con el nivel de estrés mínimo, además hay que se hacer énfasis en la relación que existe entre las estrategias para afrontar el estrés y los factores socio laborales, que podrían predeterminar presencia de estrés o ser también factores protectores para este fenómeno laboral; no obstante, el estrés laboral y el agotamiento siguen siendo preocupaciones importantes en enfermería, que afectan tanto a las personas como a las organizaciones. Para el profesional o técnico en enfermería individual, independientemente de si el estrés se percibe positiva o negativamente, la respuesta fisiológica produce reacciones que pueden contribuir en última instancia a la prevalencia de enfermedades. En la organización de asistencia sanitaria, el estrés laboral puede contribuir al absentismo y la rotación, los cuales restan valor a la calidad de la atención, ya que los hospitales en particular se enfrentan a una crisis de mano de obra, la demanda de servicios de atención en emergencia está aumentando al mismo tiempo que las expectativas profesionales cambiantes entre los posibles trabajadores de la salud y la creciente insatisfacción entre el personal hospitalario existente. Al convertir entornos de trabajo tóxicos en lugares de trabajo saludables, las investigaciones como esta y los líderes de enfermería creen que se pueden lograr mejoras en el reclutamiento y retención de enfermeras, la satisfacción laboral de todo el personal de atención médica, prevención del estrés y los resultados de los pacientes, en particular los relacionados con la seguridad del paciente.

En dos investigaciones similares Torres (22) y Luque (24), ambas en el año 2017, mostraron que sus muestras evidenciaron un 28,57% y 22% de estrés

alto respectivamente, siendo estas, cifras minoritarias del total de la muestra en comparación a la ausencia de sujetos con estrés alto en la muestra de este estudio; como puede observarse numerosos estudios recientes han explorado el estrés laboral entre el personal de salud en muchos países y el Perú, en ese sentido los investigadores han evaluado el estrés laboral entre técnicos, radioterapeutas, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, médicos, y grupos de personal de atención médica en todas las disciplinas, sin embargo la mayoría de los estudios se centraron en enfermeras, pero los estudios no siempre fueron claros con respecto a los tipos de personal de enfermería que participaron de acuerdo a las áreas y sobre todo factores socio laborales.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se puede concluir que no existen niveles altos de estrés en la muestra estudiada, ya que de los 29 enfermeros y técnicos en enfermería, el 24,14% muestra un nivel mínimo de estrés global mientras que otro 75,86% no presenta estrés global; por otro lado en cuanto al estrés por factores físicos el 20,69% presenta un nivel medio, mientras que el otro 79,31% no presenta indicadores de estrés en esta dimensión; según los factores de estrés psicológicos, el 10,34% presenta un nivel medio de estrés, en tanto que el 89,66% no manifiesta nivel de estrés psicológico; por último en lo relacionado al estrés por factores sociales sólo 13,79% muestra un nivel medio de estrés social, mientras que el resto (86,21%) no presenta estrés en esta dimensión.
- Se identificó que los factores socio-laborales en referencia a factores sociodemográficos como: sexo, grupos de edad, estado civil y número de hijos, presentan un según el sexo el 24,14% de las mujeres presentan un nivel de estrés global mínimo siendo éste el porcentaje general mayor de presencia mínima de estrés global, en cuanto al grupo de edad, la mayoría de sujetos (10,34%) con presencia de estrés mínimo global estuvo en el grupo de edad de 31 a 40 años de edad; en cuanto al estado civil tanto los casados como los solteros mostraron un 10,34% de ellos un nivel de estrés mínimo global; por último con en el grupo de número de hijos, aquellos con uno o dos hijos mostró el 13,79% manifestó un nivel mínimo de estrés global.
- Se determinó que los factores socio-laborales en referencia datos ocupacionales como: condición laboral mostraron la mayoría de sujetos (17,24%) que presentó estrés mínimo global se encontraba dentro del grupo de contratados; con respecto al tiempo de servicio, la mayor presencia de sujetos con estrés mínimo (20,69%) estuvo en el grupo de

aquellos que tienen de 1 a 10 años de servicio; de acuerdo a la ocupación, siendo el mayor número de participantes técnicos en enfermería, el 13,79% presentó un nivel mínimo de estrés global y por último según el área donde labora, el área de emergencia tuvo el mayor porcentaje de sujetos con nivel mínimo de estrés global (10,34%).

- Se identificó que los factores socio-laborales en referencia a la afectación por la COVID-19, la mayoría (86,2%) refirió no haber contraído la enfermedad por el virus, de manera muy similar el 89,7% manifestó no tener ningún familiar afectado por el virus; en referencia a la presencia de enfermedad sistémicas sólo un participante respondió afirmativamente y el 93,1% negó tener alguna enfermedad sistémica. En cuanto a las capacitaciones, la mayoría refirió haber recibido capacitaciones para la atención en enfermería (79,3%) y sobre bioseguridad (86,2%)

Recomendaciones

- Para obtener una mejor comprensión del estrés y sus dimensiones en el lugar de trabajo, se necesitan conceptualizaciones sólidas que reúnan los diversos enfoques sobre el estrés, por ello, en la actualidad, la investigación se realiza a menudo sin una base teórica y conceptual sólida, siendo necesario desarrollar un plan más completo del estrés y el agotamiento de las enfermeras en el lugar de trabajo. Luego, se podrían realizar estudios empíricos, tomando como precedente investigaciones como esta, para investigar relaciones tan complejas, de manera prospectiva, a lo largo del tiempo. Una vez que se examina el estrés laboral desde una base teórica y conceptual más sólida, se pueden iniciar estudios de intervención para evaluar las formas más útiles de mitigar el estrés laboral.

- Los estudios deben ir más allá de la tendencia a utilizar diseños descriptivos, debido a que existe evidencia suficiente para creer que el estrés laboral es un factor entre el personal de salud, siendo aquello que se comprende menos es el efecto del estrés en los resultados de los pacientes. Se necesitan estudios para mejorar la comprensión del estrés y sus dimensiones en la seguridad del paciente, además de estudios para comprender mejor el estrés más allá del entorno de emergencia, sino en todas las áreas.
- Por lo tanto, es importante comprender cómo el estrés asociado al trabajo afecta a los enfermeros y técnicos en enfermería y qué factores en su entorno laboral causan la mayor carga. También es de gran importancia obtener un mayor conocimiento sobre las condiciones de trabajo del personal de enfermería, el estrés ocupacional y la satisfacción laboral, conocimiento que podría utilizarse para disminuir su estrés ocupacional y aumentar su satisfacción laboral. En un esfuerzo por contribuir al desarrollo de dicho conocimiento, es importante fomentar a través de entidades públicas y privadas investigaciones de este tipo que a largo plazo contribuyan en el mejoramiento del servicio de enfermería y el grado de satisfacción y conformidad de los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr.* 2020; 83(1): 51-56.
2. García M y Gil M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona.* 2016; 19: 11-30.
3. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.* 2020; 37(2).
4. VALERO N et al. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga;* 2020, 5(3): 63-70,
5. León, M., López J., Posadas T, Gutiérrez L. y Sarmiento E. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. *RICS Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud;* 2017, 6(12):47-70.
6. Grazziano E y Ferraz E. Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Enfermería Global;* 2010, 8.
7. León M, López J, Posada M et al. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Salud;* 2017, 6(12).
8. Cremades J, Maciá L, López M, et. al. Una nueva aportación de clasificar factores estresantes que afectan a los profesionales de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem;* 2017, 25
9. Protección de la salud de los trabajadores [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2017 [citado 8 agosto 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
10. COVID: el miedo a segunda ola agrava la "arrollada" salud mental enfermera de las enfermeras [Internet]. Redacción Médica. 2020 [citado 10 agosto 2020]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/covid-19-segunda-ola-salud-mental-enfermera-8769>

11. Mejía C, Chacon J, Enomorado O et al. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*. 2019; 28(3).
12. Maben J y Bridges, J. Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *J Clin Nurs*; 2020, 29: 2742-2750.
13. Talaee N, Varahram M, Jamaati H, et al. Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire [published online ahead of print, 2020 Jun 6]. *Z Gesundh Wiss*. 2020;1-6.
14. Dal'bosco, E, Floriano, L, Skupien S, et al. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Rev. Bras. Enferm*; 2020, 73(2).
15. Spoorthy M, Pratapa S y Mahant S. Problemas de salud mental que enfrentan los trabajadores de la salud debido a la pandemia COVID-19: una revisión. *Asian Journal of Pshychiatric*. 2020; 51(2020).
16. Mo Y, Deng L, Zhang L, et al. Estrés laboral entre enfermeras chinas para apoyar a Wuhan en la lucha contra la epidemia de COVID-19. *Journal of Nursing Management*. 2020; 28: 1002– 1009.
17. Starc J. Factores de estrés entre las enfermeras de los niveles primario y secundario de la atención sanitaria del sector público: el caso de Eslovenia. *Open Access Macedonian Journal Medical Sciences*. 2018; 6(2): 416–422.
18. Chatzigianni D, Tsounis A, Markopoulos N y Sarafis P. Estrés laboral experimentado por enfermeras que trabajan en un hospital regional griego: un estudio transversal. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2018; 23: 450-457.
19. Akbar R, Elahi N, Mohammadi E y Khoshknab M. ¿Cómo afrontan las enfermeras el estrés laboral? Un estudio con enfoque de teoría fundamentada. *Journal of Caring Sciences*. 2017; 6(3): 199-2011.
20. Morales G. Nivel de estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital de Huaycán [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019.

- 21.** Haro S. Afrontamiento al estrés y síndrome de burnout en enfermeras del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2017.
- 22.** Torres T. Estrés laboral y su relación con el cuidado que brinda el profesional de enfermería a pacientes quemados adultos de segundo y tercer grado de quemadura del servicio de quemados de un hospital del Ministerio de Salud del Perú [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2017.
- 23.** Castro T y Castro P. Estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Centro Quirúrgico – SANNA Clínica San Borja [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana UniÓ; 2017.
- 24.** Luque N. Nivel de estrés laboral en enfermeras del Policlínico Peruano Japonés [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
- 25.** Benites G, Chacaliaza C y Huancahuari J. Factores y niveles de estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional de Ica [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2017.
- 26.** Cabrera H. Autocuidado en el estrés laboral en las enfermeras de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Ica [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017.
- 27.** Pantigoso N. Cuidado de enfermería y estrés laboral enfermeras centro Quirúrgico Hospital Regional de Ica [Tesis de pregrado]. Arequipa: Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017.

28. Mesa N. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. *Ene.* 2019; 13(3).
29. Mingote J y Pérez S. *Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador.* Madrid: E-Libro.corp, 2013.
30. Barrio J, García M, Ruiz I y Arce A. El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology.* 2006; 1(1): 37-48.
31. Carrillo C, Ríos M, Escudero L y Martínez M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería.* 2017; 50: 304-314.
32. Holmes T, Rahe R. The social readjustment rating scale. *J Psychosom Res.* 1967;11(2):213-8.
33. Holmes TH. Life situations, emotions, and disease. *Psychosomatics.* 1978;19(12):747-54.
34. Selye H. El síndrome general de adaptación y las enfermedades de adaptación. *J Clin Endocrinol.* 1946; 6:117-184.
35. Pasqualini C. La investigación básica según Hans Selye. *Medicina (Buenos Aires).* 2007; 67:767-770.
36. Lazarus R. Hacia una mayor investigación sobre el estrés y su afrontamiento. *American Psychologist.* 2000; 55 (6):665-673.
37. Lazarus, R. *Estrés y emoción. Una nueva síntesis.* 1999; New York: Springer.
38. Así es como el estrés pone en riesgo su salud [Internet]. Levante, el mercantil financiero. 2017 [citado 12 agosto 2020]. Disponible en: <https://www.levante-emv.com/vida-y-estilo/salud/2017/10/03/peligros-estres/1623288.html>
39. Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos.* Barcelona: Martínez Roca.
40. Paris L y Omar A. Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar. *Psicología y Salud.* 2009; 19(2):167-175.

- 41.** Arrogante O. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería. *Metas de Enfermería*. 2017; 19(10): 71-76.
- 42.** Fernández M. Nivel de investigación. En Naranjo G, director. *Enfermería Investigativa*. Ambato: Consejo Editorial Universitario; 2017:33-56
- 43.** Otzen T y Manteroa C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*. 2017; 35(1):227-232.

ANEXO

Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y los factores socio-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de estrés y los factores socio-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación entre el nivel de estrés y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020</p>		
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>Problema específico 2. ¿Cuál es la relación entre el estrés físico y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020?</p> <p>Problema específico3. ¿Cuál es la relación entre el estrés psicológico y los factores sociales laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020?</p> <p>Problema específico 4. ¿Cuál es la relación entre el estrés social y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Objetivos específico 1 Determinar la relación entre el estrés físico y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020</p> <p>Objetivos específico 2 Determinar la relación entre el estrés psicológico y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.</p> <p>Objetivos específico 3 Determinar relación entre el estrés social y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>Hipótesis 1 Existe relación entre el estrés físico y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.</p> <p>Hipótesis 2 Existe relación entre el estrés psicológico y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.</p> <p>Hipótesis 3 Existe relación entre el estrés social y los factores sociales-laborales del personal de enfermería en el Hospital de Apoyo de Palpa - Ica, 2020.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de estrés general y en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo de Palpa.</p> <p>Variable 2</p> <p>Factores socio-laboral en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo de Palpa.</p>	<p>Escala de Estrés de Enfermería (NSS) adaptado al idioma castellano.</p>

Anexo 2: Instrumento de recolección de información

Ficha para recolección de datos socio-laborales

DATOS SOCIO-LABORALES

Sexo: Masculino (1) Femenino (2)

Edad:.....

Estado civil: Soltero (1), Casado (2), Conviviente (3), Divorciado (4)

Número de hijos:.....

Grupo ocupacional: Asistencial (1), Administrativo (2)

Condición laboral: Nombrado (1), Contratado (2),

Otros.....(3)

Tiempo de servicio:.....

Ocupacion: Enfermera (1), Técnico de enfermería (2)

Área donde labora: Consultorio externo (1), Emergencia (2), Programas de salud (3), Otro.....(4)

Ha contraído usted, la enfermedad de COVID-19: Si (1), No (2)

Algún miembro de su familia, falleció por COVID-19: Si (1), No (2)

Padece usted, alguna enfermedad sistémica: Si (1), No (2)

Ha recibido capacitación para la atención de enfermería, en la emergencia sanitaria.

Si (1), No (2)

Ha recibido capacitación sobre bioseguridad, en la emergencia sanitaria.

Si (1), No (2)

Anexo 3: Escala de Estrés de Enfermería (NSS)

A continuación encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital. Indique, **la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes** en su actual servicio.

Código Personal

	<i>Nunca</i>	<i>Alguna vez</i>	<i>Frecuente-mente</i>	<i>M u y frecuente-mente</i>
1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.				
2. Recibir críticas de un médico.				
3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.				
4. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.				
5. Problemas con un supervisor.				
6. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.				
7. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeros y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio.				
8. La muerte de un paciente.				
9. Problemas con uno o varios médicos.				
10. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.				
11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeros y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes.				
12. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.				
13. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.				
14. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.				
15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.				
16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeros y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.).				
17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.				

18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.				
19. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.				
20. Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal.				
21. Ver a un paciente sufrir.				
22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeros y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios.				
23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.				

	<i>Nunca</i>	<i>Alguna vez</i>	<i>Frecuentemente</i>	<i>M u y frecuentemente</i>
24. Recibir críticas de un supervisor.				
25. Personal y turno imprevisible.				
26. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.				
27. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería.				
28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.				
29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeros y/o auxiliares de enfermería) del servicio.				
30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.				
31. El médico no está presente en una urgencia médica.				
32. No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.				
33. No saber bien el manejo y el funcionamiento de un equipo especializado.				
34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.				

Anexo 4: Base de datos de Microsoft Excel y SPSS

Datos Zeyla.xlsx - Excel Miguel Angel Del Aguila Buitrón

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Acrobat PDFelement ¿Qué desea hacer?

Normal Ver salt. de página Diseño de página personalizadas Vistas personalizadas Vistas de libro Regla Barra de fórmulas Líneas de cuadrícula Encabezados Mostrar Zoom 100% Ampliar selección Nueva ventana Organizar todo Inmovilizar todo Dividir Ocultar Mostrar Ver en paralelo Desplazamiento sincrónico Restablecer posición de la ventana Cambiar ventanas Macros

Z31 2

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
1		Datos sociolaborales														Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11
2		Sexo	Edad	Estado civil	Número de hijos	Grupo ocupacional	Condición laboral	Tiempo de servicio	Ocupación	Área laboral	Contrato COVID-19	Familia COVID-19	Enfermedad sistémica	Capacitación emergencia	Capacitación bioseguridad											
3	Sujeto 1	2	60	4	2	1	1	27	1	2	2	2	2	1	1	0	1	2	1	0	2	0	1	1	0	0
4	Sujeto 2	2	44	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1
5	Sujeto 3	2	40	2	4	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1
6	Sujeto 4	2	39	1	2	1	2	5	2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0
7	Sujeto 5	2	48	1	1	1	1	15	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
8	Sujeto 6	2	36	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
9	Sujeto 7	2	30	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
10	Sujeto 8	2	35	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	0	2	0	1	1	1	0	1	0
11	Sujeto 9	2	27	3	1	1	3	1	1	3	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0
12	Sujeto 10	2	35	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1
13	Sujeto 11	2	26	1	0	1	2	1	1	4	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	Sujeto 12	2	40	1	1	1	1	6	1	3	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1
15	Sujeto 13	2	38	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1
16	Sujeto 14	2	31	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	0	0	1	0	0	2	0	0	1	2
17	Sujeto 15	2	41	3	2	1	2	1	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
18	Sujeto 16	2	32	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
19	Sujeto 17	2	36	2	1	1	3	1	2	4	1	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0
20	Sujeto 18	2	26	1	0	1	2	1	2	4	1	2	2	1	1	1	0	1	2	0	1	1	2	0	1	1
21	Sujeto 19	1	50	2	2	1	1	25	2	2	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
22	Sujeto 20	1	49	1	5	1	2	3	2	4	2	2	2	1	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1
23	Sujeto 21	2	32	2	1	1	2	6	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
24	Sujeto 22	1	50	1	3	1	1	21	2	2	2	1	2	1	1	1	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0
25	Sujeto 23	2	59	2	2	1	1	39	1	3	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
26	Sujeto 24	2	57	2	2	1	1	32	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1
27	Sujeto 25	2	43	2	2	1	1	8	2	2	2	2	2	1	1	3	0	1	2	1	3	2	1	0	1	1
28	Sujeto 26	2	35	2	3	1	1	34	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	0	0	1	1	1	0	1
29	Sujeto 27	2	28	1	0	1	2	1	1	4	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	1	1	2
30	Sujeto 28	2	61	2	3	1	1	37	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	0	0	2	0	1	1	1
31	Sujeto 29	2	69	4	2	1	1	32	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2
32																										
33																										
34																										
35																										

Hoja1

Listo Accesibilidad: todo correcto

Datos Zeyla.xlsx - Excel Miguel Angel Del Aguila Buitrón

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar **Vista** Ayuda Acrobat PDFelement ¿Qué desea hacer? Compartir

Normal Ver salt. de página Vistas personalizadas Regla Barra de fórmulas Líneas de cuadrícula Encabezados Zoom 100% Ampliar selección Nueva ventana Organizar todo Inmovilizar Mostrar Dividir Ocultar Mostrar Ver en paralelo Desplazamiento sincrónico Restablecer posición de la ventana Cambiar ventanas Macros

Z31 : X ✓ f_x 2

	A	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ
1		Escala de Estrés de Enfermería																											
2		ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10	ítem 11	ítem 12	ítem 13	ítem 14	ítem 15	ítem 16	ítem 17	ítem 18	ítem 19	ítem 20	ítem 21	ítem 22	ítem 23	ítem 24	ítem 25	ítem 26	ítem 27	ítem 28
3	Sujeto 1	0	1	2	1	0	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0
4	Sujeto 2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
5	Sujeto 3	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
6	Sujeto 4	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	2	0	1	1	0	2	1	0	0	0	1	0	1	
7	Sujeto 5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	0	3	0	1	0	0	
8	Sujeto 6	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	
9	Sujeto 7	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	
10	Sujeto 8	1	1	0	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
11	Sujeto 9	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
12	Sujeto 10	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
13	Sujeto 11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	
14	Sujeto 12	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
15	Sujeto 13	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	
16	Sujeto 14	1	0	0	1	0	0	2	0	0	1	2	0	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	1	1	2	2	1	
17	Sujeto 15	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	
18	Sujeto 16	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	2	
19	Sujeto 17	1	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
20	Sujeto 18	1	0	1	2	0	1	1	2	0	1	1	1	2	0	1	1	0	1	0	1	2	0	1	1	1	0	1	
21	Sujeto 19	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
22	Sujeto 20	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	
23	Sujeto 21	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	
24	Sujeto 22	1	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	2	0	3	0	0	2	1	
25	Sujeto 23	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	
26	Sujeto 24	1	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	
27	Sujeto 25	3	0	1	2	1	3	2	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2	3	0	1	1	1	0	1	
28	Sujeto 26	2	1	3	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	
29	Sujeto 27	1	1	0	1	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	
30	Sujeto 28	2	1	1	2	0	0	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	
31	Sujeto 29	1	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	

Hoja1

Listo Accesibilidad: todo correcto

Datos tesis.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	V1	Cadena	9	0		Ninguna	Ninguna	6	Izquierda	Nominal	Entrada
2	V2	Numérico	2	0	Sexo	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
3	V3	Numérico	2	0	Edad	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Escala	Entrada
4	V4	Numérico	2	0	Estado civil	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
5	V5	Numérico	2	0	Número de hijos	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
6	V6	Numérico	2	0	Grupo ocupaci...	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
7	V7	Numérico	2	0	Condición laboral	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
8	V8	Numérico	2	0	Tiempo de serv...	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
9	V9	Numérico	2	0	Ocupación	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
10	V10	Numérico	2	0	Área laboral	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
11	V11	Numérico	2	0	Contraído COV...	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
12	V12	Numérico	2	0	Familia COVID...	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
13	V13	Numérico	2	0	Enfermedad si...	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
14	V14	Numérico	2	0	Capacitación e...	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
15	V15	Numérico	2	0	Capacitación b...	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
16	V16	Numérico	2	0	ítem 1	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
17	V17	Numérico	2	0	ítem 2	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
18	V18	Numérico	2	0	ítem 3	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
19	V19	Numérico	2	0	ítem 4	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
20	V20	Numérico	2	0	ítem 5	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
21	V21	Numérico	2	0	ítem 6	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
22	V22	Numérico	2	0	ítem 7	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
23	V23	Numérico	2	0	ítem 8	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
24	V24	Numérico	2	0	ítem 9	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
25	V25	Numérico	2	0	ítem 10	Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Datos tesis.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda


1: V1 Sujeito 1 Visible: 49 de 49 variables

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23	V24	V25	V26	V27
1	Sujeto 1	2	60	4	2	1	1	27	1	2	2	2	2	1	1	0	1	2	1	0	2	0	1	1	0	0	0
2	Sujeto 2	2	44	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0
3	Sujeto 3	2	40	2	4	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	2
4	Sujeto 4	2	39	1	2	1	2	5	2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0
5	Sujeto 5	2	48	1	1	1	1	15	2	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
6	Sujeto 6	2	36	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1
7	Sujeto 7	2	30	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
8	Sujeto 8	2	35	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	0	2	0	1	1	1	0	1	0	1
9	Sujeto 9	2	27	3	1	1	3	1	1	3	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1
10	Sujeto 10	2	35	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
11	Sujeto 11	2	26	1	0	1	2	1	1	4	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
12	Sujeto 12	2	40	1	1	1	1	6	1	3	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0
13	Sujeto 13	2	38	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0
14	Sujeto 14	2	31	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	0	0	1	0	0	2	0	0	1	2	0
15	Sujeto 15	2	41	3	2	1	2	1	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
16	Sujeto 16	2	32	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
17	Sujeto 17	2	36	2	1	1	3	1	2	4	1	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0
18	Sujeto 18	2	26	1	0	1	2	1	2	4	1	2	2	1	1	1	0	1	2	0	1	1	2	0	1	1	1
19	Sujeto 19	1	50	2	2	1	1	25	2	2	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0
20	Sujeto 20	1	49	1	5	1	2	3	2	4	2	2	2	1	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1	0
21	Sujeto 21	2	32	2	1	1	2	6	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	Sujeto 22	1	50	1	3	1	1	21	2	2	2	1	2	1	1	1	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 5: Carta de presentación




UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Resolución N° 045-2020-SUNEDU/CD

"Año de la universalización de la salud"

Chincha Alta, 28 de noviembre del 2020

OFICIO N°136-2020-UAI-FCS
Hospital Apoyo de Palpa
M.C. Cesar David Manchego Totocayo
Calle: Independencia N° 414 – Palpa
PRESENTE. -

U.E. 407 SALUD HOSPITAL APOYO PALPA
TRAMITE DOCUMENTARIO
RECEPCIÓN
REGIST N°: 3552
FECHA: 01/12/20 HORA: 2:37 p.m.
FIRMA: 

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.


La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

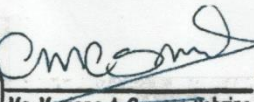
En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.




Mg. Mariana A. Campos Sobrino
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica
056 269176



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDU/CD

CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, Chávez Zegarra Zeyla del Pilar, identificada con DNI: 46134998, del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional:

"NIVEL DE ESTRÉS Y FACTORES SOCIO – LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE APOYO DE PALPA " ICA, 2020

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 28 de noviembre de 2020




Mariana A. Campos Sobrino
Mg. Mariana A. Campos Sobrino
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

U.E. 407 SALUD HOSPITAL APOYO PALPA
TRAMITE DOCUMENTARIO
RECEPCIÓN

REGIST N° _____
FECHA: 01/12/20 HORA 2:37pm.
FIRMA: *RJ*

Anexo 6: Constancia de aplicación

 "Año del Bicentenario del Perú: 200 años de
Independencia" 

CONSTANCIA

**SEÑORA: JEFA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
Lic. EN ENFERMERÍA: BETSY ARAUJO HUAMANI,
DEL HOSPITAL DE APOYO DE PALPA**

HACE CONSTAR:

Que la Señorita: ZEYLA DEL PILAR CHAVEZ ZEGARRA, Identificada con DNI N° 46134998, con Código de alumno N° A161000165 del Programa Académico de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la "Universidad Autónoma de Ica", ha desarrollado su Proyecto de tesis Titulado: "NIVEL DE ESTRES Y FACTORES SOCIO LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO DE PALPA", en los servicios de atención del hospital, que se encuentra ubicado en la calle Independencia N° 414, durante el periodo de 23 de Diciembre hasta el 28 de Diciembre del 2020. Demostrando Responsabilidad y espíritu de superación

Se expide el presente documento para trámites y fines consiguientes.

Palpa, 16 de Marzo del 2021.


Betsy N. Araujo Huamani
JEFATURA DE ENFERMERIA
U.E.P. N° 72021

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
Hospital de Apoyo Palpa
Dirección Ejecutiva
GOBIERNO REGIONAL DE ICA
Calle Independencia N° 414

Anexo 7: Reporte Turnitin al 28% de similitud

“NIVEL DE ESTRÉS Y FACTORES SOCIO-LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE APOYO DE PALPA”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomaedica.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	baixardoc.com Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unibe.edu.do Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%

Anexo 8: Evidencias fotográficas



