



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ÁREAS CRÍTICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL DEL SUR, ESMERALDAS 2022”.

Tesis, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

AUTOR: Erika Natalia Luna Yalama

TUTOR: MSc. Silvia Lorena Acosta Balseca

Ibarra-2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ÁREAS CRÍTICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL DEL SUR, ESMERALDAS 2022**”, de autoría de **ERIKA NATALIA LUNA YALAMA**, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 09 días del mes de agosto de 2022.

Lo certifico



.....

MSC. Lorena Acosta Balseca

C.C: 1001578127

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1003648159		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Luna Yalama Erika Natalia		
DIRECCIÓN:	San Miguel Arcángel		
EMAIL:	enlunay@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	(062) 2933 533	TELÉFONO MÓVIL:	0986908357
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ÁREAS CRÍTICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL DEL SUR, ESMERALDAS 2022”.		
AUTOR (ES):	Erika Natalia Luna Yalama		
FECHA:	09-08-2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Silvia Lorena Acosta Balseca		

2. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 15 días del mes de septiembre de 2023

EL AUTOR



Luna Yalama Erika Natalia

C.I.: 1003648159

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: 09-08-2022

LUNA YALAMA ERIKA NATALIA "NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ÁREAS CRÍTICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL DEL SUR, ESMERALDAS 2022.". / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 09 de agosto de 2022.

DIRECTORA: MSc. Silvia Lorena Acosta Balseca

El principal objetivo de la presente investigación fue Analizar los factores de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19 del Hospital del Sur, Esmeraldas 2022. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio. Identificar los factores de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19. Develar el nivel de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería. Socializar un póster científico basado en los resultados obtenidos de la investigación al Hospital del Sur, Esmeraldas.

Fecha: Ibarra, 09 agosto de 2022



Msc. Lorena Acosta Balseca

Directora



Erika Natalia Luna Yalama

Autor

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por haberme dado vida, salud, sabiduría y permitirme el haber llegado a este momento tan importante de mi formación académica y profesional. A mi madre por esa bendición diaria y ser el pilar fundamental para guiarme y apoyarme a pesar de todo, por ser mi motivación e inspirar en mis las ganas de luchar por un futuro mejor para y para ellos, lo dedico también a mi padre quien ha sido el mejor compañero de vida y sembró en mí el deseo de superación, por creer en mi capacidad y siempre brindarme comprensión, amor y cariño.

A mis hermanos y amigos quienes sin esperar nada a cambio con sus palabras de aliento ayudaban a ser perseverante y seguir adelante logrando así cumplir un sueño que pronto se convertirá en realidad.

Luna Yalama Erika Natalia

AGRADECIMIENTO

En primera instancia quiero dar gracias a Dios por darme salud, vida y permitirme estar aquí y ahora. A la universidad por abrirme las puertas y admitirme estudiar esta memorable carrera y haberme brindado la oportunidad de realizar mi Tesis en tan prestigiosa institución, así como también a mis docentes por conocimientos brindados y lograr convertirme en un profesional y en especial a mi tutor por su ayuda, paciencia y dedicación en el desarrollo de este proyecto.

Mi agradecimiento también va dirigido a mis padres por la vida y por enseñarme a vivirla, y ser ese apoyo incondicional, también agradezco a mis amigos de la vida y de la facultad, por el apoyo diario y las experiencias, aportando así a mis ganas de seguir adelante y no retroceder.

Finalmente agradezco a quien lee este apartado y por consiguiente mi Tesis previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería; por permitir a mis experiencias, investigaciones y conocimiento, dar a conocerlo y colaborar con futuras investigaciones.

Luna Yalama Erika Natalia

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
TEMA	xiii
CAPÍTULO I	1
1. Problema de la Investigación	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	2
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivos.....	5
1.5. Preguntas de Investigación.....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco Teórico	7
2.1. Marco Referencial.....	7
2.2. Marco Contextual.....	12
2.3. Marco Conceptual.....	14
2.4. Marco Legal.....	31
2.5. Marco Ético.....	33
CAPÍTULO III.....	38
3. Metodología de la Investigación	38
3.1. Diseño de la Investigación.....	38
3.2. Tipo de la Investigación.....	38
3.3. Localización y Ubicación del Estudio	39
3.4. Población.....	39
3.5. Operacionalización de Variables	41

3.6. Métodos de Recolección de Información.....	47
3.7. Análisis de Datos	49
CAPÍTULO IV.....	50
4. Resultados de la Investigación	50
4.1. Caracterización Sociodemográfica	50
4.2. Factores de Estrés	52
4.3. Factores de Afrontamiento.....	57
4.4. Nivel de Estrés	63
4.5. Nivel de Afrontamiento	65
CAPÍTULO V.....	67
5. Conclusiones y Recomendaciones	67
5.1. Conclusiones.....	67
5.2. Recomendaciones	69
BIBLIOGRAFÍA	70
ANEXOS	76
Anexo 1. Archivo fotográfico	76
Anexo 2. Autorización para Aplicación del Instrumento.....	77
Anexo 3. Propuestas de Intervención.....	78
Anexo 4. Certificado del Abstract.....	79
Anexo 5. Certificado del Urkund.....	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1, Características sociodemográficas.....	50
Tabla 2. Factores ambientales de estrés	52
Tabla 3, Factores psicológicos de estrés	54
Tabla 4, Factores sociales dentro del hospital que generan estrés	56
Tabla 5, Factor 1: Recursivo y centrado	57
Tabla 6, Factor 2: Reacciones físicas y enfocadas.....	58
Tabla 7, Factor 3: Proceso de alerta.....	60
Tabla 8, Factor 4: Procesamiento sistemático.....	61
Tabla 9, Factor 5: Conocer y relacionar.....	62
Tabla 10, Nivel de estrés.....	63
Tabla 11, Cruce de información entre nivel de estrés, edad y sexo.....	64
Tabla 12, Nivel de afrontamiento.....	65
Tabla 13, Cruce de información entre nivel de afrontamiento, edad y sexo.....	66

RESUMEN

NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ÁREAS CRÍTICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL DEL SUR, ESMERALDAS 2022

Autor: Erika Natalia Luna Yalama

Correo electrónico: enlunay@utn.edu.ec

El estrés laboral hoy en día corresponde a uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores directos al área hospitalaria al percibir eventos estresantes, por ello, la importancia de un alto afrontamiento logrando un autocontrol y la búsqueda de apoyo, el objetivo; analizar el nivel de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19 del Hospital del Sur, Esmeraldas 2022; de diseño cuantitativo y no experimental, de tipo descriptivo, transversal y propositivo. Se aplicó en 40 profesionales de enfermería, el instrumento utilizado fue The Nursing Stress Scale y la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación, acoplados al tema de forma retrospectiva. Los principales resultados de las características sociodemográficas son: la población es mestiza, mayormente femenina, menores de 35 años, casadas, de barrios urbanos, con un nivel de instrucción superior y laboran en turnos rotativos; los factores de estrés son: el déficit para apoyar emocionalmente a los pacientes y observar la muerte, traslado a servicios, dificultad para trabajar con los compañeros y ausencia de un médico ante una emergencia; entre los factores de afrontamiento son: tomar una actitud realista y proponer soluciones, correcto uso de habilidades y aclarar sus dudas antes actuar directamente con el paciente; el nivel de estrés es medio y de afrontamiento es alto. Se concluye que los profesionales de enfermería manejan el afrontamiento adecuado ante situaciones estresantes no obstante es necesario pulir estos conocimientos aumentando niveles de adaptación y reduciendo el estrés.

Palabras claves: estrés, afrontamiento, Covid-19, áreas críticas.

ABSTRACT

LEVEL OF STRESS AND COPING IN NURSES IN CRITICAL AREAS DURING THE COVID 19 PANDEMIC. HOSPITAL DEL SUR, ESMERALDAS 2022

Author: Erika Natalia Luna Yalama

Email: enlunay@utn.edu.ec

Work stress today corresponds to one of the key problems for the health of direct workers in the hospital area when perceiving stressful events, therefore, the importance of high coping achieving self-control, and the search for support, the objective; to analyze the level of stress and coping of nursing professionals in the critical care areas of Covid 19 of the Hospital del Sur, Esmeraldas 2022; quantitative and non-experimental design, descriptive, cross-sectional and purposeful. It was applied to 40 nursing professionals, the instrument used was The Nursing Stress Scale and the Coping and Adaptation Process Measurement Scale, coupled to the subject retrospectively. The main results of the sociodemographic characteristics are: the population is mestizo, mostly female, under 35 years of age, married, from urban neighborhoods, with a higher level of education and work in rotating shifts; the stress factors are: the deficit to emotionally support patients and observe death, transfer to services, difficulty working with colleagues and absence of a doctor in an emergency; Among the coping factors are: accepting a realistic attitude and proposing solutions, correct use of skills and clarifying doubts before acting directly with the patient; the stress level is medium and coping is high. It is concluded that nursing professionals handle adequate coping in stressful situations, however, it is necessary to refine this knowledge by increasing levels of adaptation and reducing stress.

Keywords: stress, coping, Covid-19, critical areas.

TEMA

“NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ÁREAS CRÍTICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL DEL SUR, ESMERALDAS 2022”.

CAPÍTULO I

1. Problema de la Investigación

1.1 Planteamiento del Problema

Durante la pandemia de Covid 19 el personal de salud a nivel mundial asumió grandes desafíos y responsabilidades tanto personales como laborales que se vieron afectados en su nivel de estrés y depresión, como lo muestra un estudio multicéntrico que investigo con líneas de unidades hospitalarias dedicadas al tratamiento en pacientes diagnosticados con Covid 19 mostrando que un 23,5% de los prestadores de salud, especialmente el profesional de enfermería presentaron estrés postraumático severo, un 22,4% síntomas de ansiedad moderada-grave, 19,3% síntomas depresivos moderados-graves y 22,8% deterioro en el funcionamiento global, todos relacionados al área crítica por ser expuestos a un suceso sanitario estresante masivo (1).

El brote de Covid 19 iniciado en China (Wuhan) en 2019 demostró varios problemas para personal de salud de este país tal como fue con las enfermedades de salud mental relacionado con el desarrollo de su labor, el estudio se realizó en 230 participantes médicos y enfermeros, donde mostro que el 27,39 % presenta trastorno de estrés moderado y severo, e indica que el puntaje de estrés por parte del personal de salud femenino es mayor y algunos de los factores asociados estudiados fueron el temor a ser infectado, una mala percepción de la situación, presencia de síntomas similares y la carga laboral extensa (2).

En América la emergencia sanitaria provoco grandes pérdidas registradas en un 893.119 de casos confirmados con Covid y una tasa de letalidad de 4,8% en 2020, mostrando curiosidad en investigadores peruanos que realizaron estudios en distintos hospitales de Perú indicando que de 250 enfermeros el 39,1% presento ansiedad, 24,6% depresión y 8,8% de ellos un algún grado de estrés en donde predomina el sexo femenino, e indica que el personal no tiene la suficiente capacidad de afrontamiento

que se requiere para esta clase de situaciones y se recomendó buscar estrategias de cuidado con el fin de proteger su salud mental (3).

Un estudio realizado en Guayaquil en el Hospital General del Guasmo Sur evidencia que el estrés y su afrontamiento en los profesionales de enfermería quienes prestaron su servicio durante la pandemia de marzo a mayo del 2020 no es el adecuado y afecta gravemente en su salud mental, por presentar un 19,3% trastornos de ansiedad moderado en los jóvenes enfermeros guayaquileños, teniendo como factores estresantes el miedo al cuidado de los pacientes, carga laboral masiva, necesidad de abandono laboral y una posible trasmisión a familiares (4).

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de estrés y afrontamiento en profesionales de enfermería en áreas críticas durante la pandemia de Covid 19 en el Hospital del Sur de Esmeraldas en el año 2022?

1.3 Justificación

Mediante el presente proyecto se pretendió evaluar el nivel de estrés laboral que se presenta en las distintas áreas críticas del Hospital del Sur de Esmeraldas en el personal de enfermería que atiende a pacientes durante la pandemia de Covid 19, y se conoció el grado de afrontamiento tanto cognitivo como conductual considerando su conducta y el pensamiento de la población de estudio que presentan ante la situación y que puede afectar el desarrollo de su rol, manifestándose con problemas relacionados con la salud mental debido a su desgaste emocional.

Existió la necesidad de determinar el estrés laboral y la calidad de salud mental que presenta el personal de enfermería en las áreas críticas durante la pandemia por Covid 19, e indicar su importancia porque esta problemática es un factor que afecta el área personal, laboral y social tanto a corto y largo plazo, provocando en el último de los casos un nivel de estrés crónico y desencadenar problemas con su salud mental, física y emocional que podrían ser irreversibles al no presentar un afrontamiento, monitoreo y cuidado oportuno que logren mitigarla.

La investigación innovó conocimientos acerca del estrés y su influencia negativa en los profesionales de enfermería que prestan su servicio durante la pandemia en UCI, debido a su relevancia en la actividad asistencial correspondientes, permitiendo la toma de decisiones e intervenciones oportunas y presentar la importancia de sobrellevar un afrontamiento al estrés que permita reducir la tensión laboral y reestablecer el equilibrio mental que permita el desarrollo de sus actividades en cuidado autónomo y colaborativo hacia sus pacientes.

Para ello, se caracterizó sociodemográficamente a la población de estudio y en ellos se incorporó el uso de las escalas The Nursing Stress Scale, y la de Adaptación y Afrontamiento de Callista Roy que permitió analizar las demandas exigidas al profesional de enfermería y su nivel de afrontamiento durante la pandemia en el Hospital del Sur de Esmeraldas, permitiendo recopilar los datos necesarios y tomar medidas de acción ante los posibles resultados e implementar las intervenciones

adecuadas que beneficie al profesional de enfermería y a los usuarios que requieren una atención de calidad, de igual manera realizó la respectiva socialización con el personal acerca de los resultados obtenidos mediante un poster científico.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Analizar el nivel de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19 del Hospital del Sur, Esmeraldas 2022.

1.4.2 Objetivos Específicos

- ✓ Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio.
- ✓ Identificar los factores de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19.
- ✓ Develar el nivel de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería.
- ✓ Socializar un póster científico basado en los resultados obtenidos de la investigación al Hospital del Sur, Esmeraldas.

1.5 Preguntas de Investigación

- ✓ ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población de estudio?
- ✓ ¿Qué factores de estrés y afrontamiento presentan los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19 del Hospital del Sur?
- ✓ ¿Cuáles son niveles de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería?
- ✓ ¿Cuál es la propuesta de intervención con resultados obtenidos de la investigación?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Percepción y fuentes de estrés ocupacional en enfermeras de cuidados intensivos durante la pandemia de Covid-19, 2021.

La profesión de enfermería durante la pandemia conllevó a una serie de factores asociadas a desgaste emocional por encontrarse en áreas intensivas debido a los cuidados prestados a los pacientes al final de la vida produciendo estrés, ansiedad, depresión y otras condiciones de estrés laboral, el objetivo del estudio fue determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras de cuidados intensivos durante la pandemia de Covid-19 y factores de estrés percibido, para ello, se utilizó un diseño descriptivo con una muestra de 262 enfermeras que atendían en las unidades de cuidados intensivos para adultos en Turquía, recopilando datos mediante una encuesta en línea y la Perceived Stress Scale-14, sus resultados fueron que el 62% de las enfermeras tiene un nivel de estrés moderado, las altas horas de trabajo y la relación enfermera: paciente, la gran carga de trabajo y el fracaso en el tratamiento de los pacientes fueron los principales factores de estrés ocupacional. El nivel de estrés laboral se vio afectado por el sexo, el número de hijos, los años de experiencia en cuidados intensivos y el tipo de turno de trabajo. En conclusión, el profesional de enfermería de cuidados intensivos durante la pandemia experimentó un estrés moderado donde se podría implementar intervenciones para prevenir el estrés ocupacional entre las enfermeras de cuidados intensivos a largo plazo (5).

2.1.2. Estrés y estrategias de afrontamiento de enfermeras sudafricanas durante la segunda ola de la pandemia Covid-19, 2021.

Antes del brote del nuevo coronavirus de 2019, el sistema de salud de Sudáfrica ya estaba bajo una gran presión debido a la falta de recursos humanos, la mala gobernanza y la gestión, en el centro de estos desafíos están las enfermeras, la columna vertebral del sistema de salud y el primer punto de llamada para la mayoría de los pacientes en el país. Este estudio tuvo el objetivo de investigar el estrés postraumático y las estrategias de afrontamiento de las enfermeras durante la segunda ola de Covid-19 en el país, se utilizó un cuestionario estructurado autoadministrado que capturó las características biográficas, los factores de riesgo percibidos para Covid y las opiniones sobre el control de infecciones de 286 enfermeras. Los datos se sometieron a análisis descriptivos y de regresión logística binomial, donde se encontró que el 44% de las enfermeras resultaron positivas a un nivel de estrés grave. Se concluye que más de cuatro de cada 10 enfermeras dieron positivo en las pruebas de detección de niveles más altos de estrés postraumático expresando la necesidad de apoyo emocional y empatía por parte de los gerentes (6).

2.1.3. Estrés del equipo de enfermería de cuidados paliativos en el enfrentamiento a la Covid-19, 2021.

En 2019 el mundo comenzó a combatir el brote de una enfermedad denominado Covid-19, que mostró características de contagio exponencial, en este escenario, los profesionales de la salud que trabajan en cuidados paliativos y experimentan procesos dolorosos de final de vida de sufrimiento físico y existencial en su rutina laboral pueden exacerbar los síntomas del deterioro mental. El objetivo es identificar la prevalencia del estrés laboral de los profesionales de enfermería que actúan en cuidados paliativos, durante la pandemia del SARS-CoV-2 y factores sociodemográficos y laborales asociados. La investigación tiene un estudio transversal, de enfoque cuantitativo, realizado en una unidad de atención a pacientes en cuidados paliativos oncológicos exclusivos, la recopilación de datos fue realizada mediante la utilización de dos instrumentos. Cuyos resultados muestran un nivel de

estrés es medio/alto que fue prevalente en el 42,2 % de los profesionales, con una mayor predominancia entre enfermeros (65,0 %), que ejercen sus actividades en el período diurno (55,2 %) y que actúan hace más de ocho años en cuidados paliativos (45,1 %). Solamente las variables “cargo” y “vivir solo” presentaron una asociación significativa con el estrés medio/alto. En conclusión, ante los resultados obtenidos, es importante que las instituciones busquen medidas a través de intervenciones psicológicas y laborales para reducir los impactos mentales generados por el trabajo durante la pandemia (7).

2.1.4. Trastornos de salud mental en enfermeras durante la pandemia de Covid-19: implicaciones y estrategias de afrontamiento, 2021.

Las enfermeras que atienden a los pacientes que contrato la enfermedad coronavirus 2019 han experimentado significativos traumas en forma de aumento de las cargas de trabajo, negativos de pacientes los resultados, y menos sistema de apoyo social de acceso. El objetivo es evaluar los trastornos de salud mental que enfrentan las enfermeras en la era de Covid-19 basándose en la literatura médica actual y proporcionar estrategias prácticas de afrontamiento. Para ello, se realizó una revisión de la literatura médica para encontrar artículos que propongan estrategias para hacer frente a los problemas relacionados con la salud mental que pueden ocurrir en el contexto de una pandemia. Resultados: Las enfermeras que atienden a pacientes que contraen Covid-19 han experimentado traumas significativos en forma de aumento de la carga de trabajo, resultados negativos para los pacientes y menor acceso al sistema de apoyo social. La conciencia sobre la salud mental debe discutirse tanto en la fuerza laboral como en los entornos sociales personales. Las enfermeras deben recibir información sobre las habilidades de afrontamiento y el tratamiento de la ansiedad, la depresión y otros trastornos de salud mental. Se concluye que, debido al aislamiento y al distanciamiento social, no es raro sentirse solo y sin esperanza durante la pandemia de COVID-19 (8).

2.1.5. Estrés ocupacional, satisfacción laboral e intención de irse: enfermeras que trabajan en primera línea durante la pandemia de COVID-19 en la ciudad de Zagazig, Egipto, 2021.

Durante las epidemias, el entorno de trabajo médico es muy estresante, especialmente para las enfermeras. El propósito de este estudio fue evaluar el estrés ocupacional, la satisfacción laboral y la intención de irse entre las enfermeras que tratan con pacientes sospechosos de COVID-19. Se realizó un estudio transversal comparativo entre 210 enfermeras del Hospital de Fiebre de Zagazig, que es uno de los Hospitales de Triage Covid-19 versus 210 enfermeras del Hospital General de Zagazig que no es ni triaje ni hospital de aislamiento. La evaluación se realizó a través de un cuestionario en línea formado por la Escala Expandida de Estrés de Enfermería, la Escala de Satisfacción McCloskey / Mueller, y un cuestionario que evalúa los factores estresantes específicos asociados al Covid-19 y la intención de las enfermeras de irse. Resultados: tres cuartas partes de las enfermeras (75,2%) en ZFH tenían un alto nivel de estrés frente al 60,5% en ZGH. La carga de trabajo (98,6%), lidiar con la muerte y el morir (96,7%), las demandas y los miedos personales (95,7%), el empleo de estrictas medidas de bioseguridad (95,2%) y el estigma (90,5%) representaron los factores estresantes de mayor prioridad en ZFH, mientras que la exposición al riesgo de infección (97,6%) fue el factor estresante de mayor prioridad entre las ZGH según el análisis de Pareto. Más de la mitad de las enfermeras (51,0%) en ZFH informaron un bajo nivel de satisfacción frente al 41,9% en ZGH. Sólo el 4,8% de las enfermeras de ZFH definitivamente no tenía la intención de dejar su trabajo actual. En conclusión casi todos los factores estresantes físicos, psicológicos y sociales relacionados con el trabajo aumentaron entre las enfermeras de los hospitales de triaje COVID-19 en comparación con las que trabajan en hospitales generales que no son hospitales de triaje o aislamiento, lo que indica que la pandemia de COVID-19 agregó una carga adicional a este trabajo ya estresante (9).

2.1.6. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de Unidad de Cuidados Intensivos durante la pandemia de Covid 19, 2020.

Los profesionales de enfermería están sometidos a mucha presión por el entorno en el que desarrollan su trabajo, la consideran una ocupación muy estresante, el objetivo del presente estudio es determinar el nivel de estrés de los licenciados en enfermería y auxiliares de enfermería e internos de enfermería durante la Pandemia de Covid 19. Metodología: Se realizó un estudio observacional, analítico, de corte transversal en el hospital Rodríguez Zambrano de Manta en el área de Unidad de Cuidados Intensivos. Se incluyó a todos los licenciados en enfermería y auxiliares de enfermería e internos de enfermería, que laboran en el área de cuidados intensivos que actualmente debido a la emergencia sanitaria laboran durante 13 horas diarias. La encuesta aplicada es “The Nursing Stress Scale”. La adaptación cultural de la escala se hizo por medio del método de traducción-retrotraducción, se obtuvo como resultado que factores de muerte y sufrimiento, carga laboral son los causantes de mayor índice de estrés laboral. Y se concluye en la investigación que, está claro que existe mayor índice de estrés laboral en el género femenino y es indispensable evaluar los factores estresantes en función de los mecanismos de afrontamiento disponibles, a fin de minimizar la probabilidad de que las personas experimenten estrés. (10).

2.2. Marco Contextual

2.1.1. Ubicación Geográfica Hospital Del Sur, Esmeraldas.

El estudio se realizó en el Hospital del Sur “Delfina Torres de Concha”, ubicado en la provincia de Esmeraldas perteneciente al territorio ecuatoriano, situado en el norte del país y forma parte de la región litoral o costa. Esta es una institución pública prestadora de servicios de salud perteneciente al cantón Esmeraldas que se encuentra en el segundo nivel de complejidad y atención, este establecimiento está ubicado en la parroquia urbana Simón Plata Torres, en el barrio La Inmaculada Concepción en la avenida del Pacífico entre la avenida del Ejército y calle S/N, del sector valle San Rafael, cuenta con 34.609 metros cuadrados de construcción y más de 50.000 metros cuadrados de terreno (11).



Imagen 1. Hospital del Sur “Delfina Torres de Concha”

2.1.2. Servicio de Salud del Hospital

Esta obra emblemática del Gobierno Nacional, tiene como objetivo garantizar una atención integral en salud para 617.851 habitantes de la Provincia, quienes se

benefician directamente al tener un hospital cerca y con la mejor atención y tecnología, cuenta con 231 camas, y tiene una cartera de servicios de consulta externa, rehabilitación, emergencia, rayos x, ecografía, mamografía y tomografía, además de laboratorio, centro quirúrgico y obstétrico, esterilización, neonatología, en el área de cuidados críticos cuenta con 10 unidades críticas, 10 unidades intermedias, 4 puestos en área de quemados y 23 camas de Neonatología, hospitalización y residencia de médicos, con el apoyo logístico de 740 profesionales de la salud (11).

2.1.3. Historia

Anteriormente denominado Hospital Delfina Torres de Concha el 23 de marzo de 1936 comenzó a prestar sus servicios de salud al pueblo en un terreno donado por la matrona esmeraldeña en el norte de la provincia, en 1963 hasta 1966 fue dirigido por la Junta Militar del Gobierno contaba con cinco médicos, una enfermera, dos auxiliares y una administradora, en 1970 el local fue incendiado por un usuario con trastornos mentales, obligando a brindar atención en el hospital Franklin Tello donde actualmente funciona el Distrito de Salud, en 1982 el ministro de salud de esa época lo reinauguró en su antiguo terreno. Finalmente, esta casa de salud se trasladó a un edificio moderno que tuvo el costo aproximado de 87,5 millones de dólares denominándose Hospital general Esmeraldas Sur “Delfina Torres de Concha” (12).

2.1.4. Superficie y Demografía

Para la presente investigación es necesario tomar en cuenta el cantón Esmeraldas que ocupa una superficie de 70,45 km² con un total de 189.504 habitantes de diferentes etnias y culturas como los Awá, Chachis y Éperas, tiene también etnias como el montubio y el mestizo, cuya principal actividad económica es la agricultura, la manufactura, la construcción y el comercio (13).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Estrés laboral

✓ Definición

El estrés laboral u ocupacional y sus implicaciones en la salud y en la calidad de vida se han convertido en uno de los temas más relevantes y de mayor preocupación en la actualidad. Este término se refiere a los estados en los cuales vive el sujeto debido a su interacción con su contexto organizacional, laboral y ocupacional, y que es considerado como una amenaza de peligro para su integridad física y psíquica (14). Al igual que ocurre con el término estrés, el estrés laboral debe ser considerado como el resultado de la relación o transacción entre el individuo y el entorno laboral.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como «el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción» (15). En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Además, se comprende también que son respuestas normales en momentos que se debe enfrentar diariamente como cambios repentinos extraños, cambios o situaciones que ponen en crisis.

La Comisión Europea (2000) define el estrés en el trabajo como: «un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación» (14).

Comparación entre definiciones de estrés y estrés laboral

Estrés	Estrés laboral
Es la respuesta automática y natural de nuestro cuerpo ante las situaciones que nos resultan amenazantes o desafiantes.	Es un equilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarla a cabo.

Nota. Esta tabla indica las principales definiciones y sus características realizando una comparación entre ambas evitando una confusión entre su significado.

✓ **Fases del estrés laboral**

Las fases del estrés laboral sirven para identificar los distintos estadios que se suceden hasta los episodios negativos que tiene el estrés en el trabajador. Es importante detectarlos porque así se puede trabajar con ellos de distinta manera para intentar que la evolución no repercuta de forma negativa en el trabajador.

Hay que tener en cuenta que cada fase no tiene una duración determinada puesto que depende de la resistencia al estrés que tenga la propia persona. Las fases del estrés laboral son tres (16):

1. La primera fase es la de alarma. Es la reacción natural del organismo frente a una causa estresante. El individuo se prepara para hacer frente a algo que considera hostil y que es externo. La liberación de cortisol o adrenalina es lo que provoca que se tenga un mayor ritmo cardíaco, la respiración más acelerada y algo de ansiedad. Esta fase suele durar de forma general poco tiempo.
2. La segunda fase es la llamada de resistencia. Cuando la situación amenazante se prolonga en el tiempo, nuestro cuerpo genera cierta resistencia activa frente al estrés para no caer en síntomas de agotamiento. Es la sensación de normalizar la situación o de controlar, pero el trabajador consume más recursos que al principio.

La resistencia al estrés es lo que determina la duración de esta etapa. Si los factores que causan el estrés al trabajador se siguen prolongando en el tiempo, damos paso a la siguiente fase.

3. La tercera y última fase es el agotamiento. Aquí es donde el denominado Burnout hace acto de presencia. Se da un agotamiento fisiológico del trabajador. Afecta tanto a la mente como al físico, puesto que el organismo no puede seguir respondiendo a esa amenaza externa y las agresiones de su entorno. Si se prolonga mucho más, puede tener consecuencias para la salud. Aquí comienzan los descensos de rendimiento debido a esa debilidad emocional y física.

✓ **Estresores**

En el caso de los trabajadores de salud el estrés laboral presenta correspondientes a dos niveles, principalmente a desgaste emocional, con sentimientos de incompetencia y frustración y baja autoestima, de manera que es frecuente observar que las alteraciones por ansiedad y angustia se desarrollan junto a síntomas depresivos, conformando un trastorno de tipo ansioso depresivo mixto. Los factores que contribuyen a su aparición los podemos encontrar tanto en el contexto socioeconómico y laboral como en la vulnerabilidad al estrés de la personalidad de cada uno (17).

✓ **Manifestaciones clínicas**

El estrés laboral supone una reacción compleja a nivel biológico, psicológico y social. La mayoría de los cambios biológicos que se producen en el cuerpo humano cuando está sometido a una reacción de estrés no son perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción; A nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo mencionados cambios (18). El estrés laboral produce una serie de consecuencias negativas a nivel de todos los sistemas del organismo los cuales serán indicados a continuación:

- ✓ A nivel de respuesta fisiológica: taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, aumento de la tensión muscular, aumento de la glucosa en sangre, aumento del metabolismo basal, aumento del colesterol, inhibición del sistema inmunológico, sensación de nudo en la garganta, dilatación de pupilas, entre otros.
- ✓ A nivel del sistema cognitivo: dificultad para la toma de decisiones, preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, sentimientos de falta de control.
- ✓ A nivel del sistema motor: hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas legales como tabaco y alcohol, exceso de apetito, falta de apetito, conductas impulsivas, risas nerviosas, bostezos.
- ✓ **Consecuencias**

Las consecuencias del estrés laboral para el individuo que lo padece, para su entorno más próximo y para la organización a la que pertenece tienen una enorme relevancia. Además de producir graves efectos físicos y psicológicos, tiene una enorme repercusión en la organización en la que el afectado trabaja (17), siendo esta la principal consecuencia de obtener un estrés relacionado al área de trabajo, ya que, es el lugar donde se debe encontrar dependiendo su jornada, siendo una gran problemática de salud como lo indica Alejandra Rodríguez en el diario español “el estrés mata; poco a poco, pero mata”.

Las consecuencias del estrés son variadas y entre ellas se nombran las más importantes:

- ✓ El estrés según varias investigaciones modifica los hábitos de conductas no saludables tales como: el consumo de alcohol y tabaco, malos regímenes alimenticios, etc. Estos cambios de hábitos pueden afectar negativamente a la

salud y, por supuesto, pueden desarrollarse una serie de adicciones, con consecuencias muy negativas para el individuo (19). Estos mismos que podrían afectar en sus relaciones personales, laborales y sociales.

- ✓ También puede producir una alta activación fisiológica que, mantenida en el tiempo, puede ocasionar disfunciones psicofisiológicas o psicosomáticas, tales como dolores de cabeza tensionales, problemas cardiovasculares, problemas digestivos, problemas sexuales, etc; a su vez, el estrés puede producir cambios en otros sistemas, en especial puede producir una inmunodepresión que hace aumentar el riesgo de infecciones (como la gripe) y puede aumentar la probabilidad de desarrollar enfermedades inmunológicas, como el cáncer (19).
- ✓ El estrés puede desbordar al individuo de manera que comience a desarrollar una serie de sesgos o errores cognitivos en la interpretación de su activación fisiológica, o de su conducta en varias situaciones, que a su vez le lleven a adquirir una serie de temores irracionales, fobias, etc., que de por sí son un problema de salud como los llamados trastornos de ansiedad (19), posteriormente que afectarán en un futuro a su salud mental y física.
- ✓ **Estrés laboral en el profesional de enfermería**

Se puede pensar, sobre todo por parte del personal médico; que la enfermera debe tener menos estrés debido a que ella solo cumple órdenes que ya están prescritas, pero la atención de enfermería “se caracteriza por la relación que establece con el ser humano, tanto en situaciones de salud como de enfermedad”. El área de enfermería se encuentra en contacto por tiempos prolongados, son los primeros en tener contacto con los pacientes y tienen la misma probabilidad de presentar estrés laboral (20).

2.3.2. Respuestas de Afrontamiento

✓ Afrontamiento al estrés

El estrés no siempre da lugar a efectos negativos. El efecto del estrés en la salud depende de lo adecuado de las estrategias de afrontamiento. El afrontamiento juega un papel importante como mediador entre las circunstancias estresantes y la salud. El afrontamiento es considerado en las investigaciones sobre el estrés laboral como una variable moderadora entre las demandas del trabajo y los resultados positivos o negativos de esta interacción, participando también en esta interacción variables personales como las expectativas de autoeficacia. Cuando se usan estrategias de afrontamiento efectivas, las emociones se ajustan y la situación estresante se resuelve. El uso de estrategias de afrontamiento efectivas facilita el retorno a un estado de equilibrio, el cual minimiza los efectos negativos del estrés. Estas estrategias de afrontamiento adaptativas consiguen reducir el estrés y mejorar la respuesta, disminuyendo la reacción emocional negativa, independientemente de que solucionen el problema (21).

✓ Estrategias de afrontamiento

Existen en realidad muchas estrategias posibles de afrontamiento que puede manejar un individuo. El uso de unas u otras en buena medida suele estar determinado por la naturaleza del estresor y las circunstancias en las que se produce. Por ejemplo, las situaciones en las que se puede hacer algo constructivo favorecen estrategias focalizadas en la solución del problema, mientras que las situaciones en las que lo único que cabe es la aceptación favorecen el uso de estrategias focalizadas en las emociones. Aun asumiendo la validez de esta dicotomía general, investigaciones más recientes han puesto de manifiesto la existencia de una mayor variedad de modos de afrontamiento (22).

- ✓ **Confrontación:** intentos de solucionar directamente la situación mediante acciones directas, agresivas, o potencialmente arriesgadas.

- ✓ Planificación: pensar y desarrollar estrategias para solucionar el problema.
- ✓ Distanciamiento: intentos de apartarse del problema, no pensar en él, o evitar que le afecte a uno.
- ✓ Autocontrol: esfuerzos para controlar los propios sentimientos y respuestas emocionales.
- ✓ Aceptación de responsabilidad: reconocer el papel que uno haya tenido en el origen o mantenimiento del problema.
- ✓ Escape-evitación: empleo de un pensamiento irreal improductivo.
- ✓ Reevaluación positiva: percibir los posibles aspectos positivos que tenga o haya tenido la situación estresante.
- ✓ Búsqueda de apoyo social: acudir a otras personas (amigos, familiares, etc.) para buscar ayuda, información o también comprensión y apoyo emocional.

2.3.6. Covid – 19

✓ Definición

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Ambos eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. El coronavirus es un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS) (23).

✓ Vías de Trasmisión

De acuerdo con los datos disponibles, el virus de la COVID-19 se transmite principalmente entre personas a través del contacto y de gotículas respiratorias. El contagio a través de gotículas se produce por contacto cercano (a menos de un metro) de una persona con síntomas respiratorios, debido al riesgo de que las mucosas o la conjuntiva se expongan a gotículas respiratorias que pueden ser infecciosas. Además, se puede producir transmisión por gotículas a través de fómites en el entorno inmediato

de una persona infectada. Por consiguiente, el virus de la COVID-19 se puede contagiar por contacto directo con una persona infectada y, de forma indirecta, por contacto con superficies que se encuentren en su entorno inmediato o con objetos que haya utilizado (23).

✓ **Manifestaciones clínicas**

Los signos y síntomas de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) pueden aparecer entre 2 y 14 días después de la exposición al virus. Este período entre la exposición y la aparición de los síntomas se llama el período de incubación. Aún puedes transmitir la COVID-19 antes de que tengas síntomas (transmisión presintomática). Entre los signos y los síntomas más habituales, se pueden incluir los siguientes (23):

- ✓ Fiebre
- ✓ Tos
- ✓ Cansancio

Entre los síntomas tempranos de la COVID-19 se puede incluir la pérdida del sentido del gusto o del olfato.

Otros síntomas que pueden aparecer son los siguientes:

- ✓ Falta de aire o dificultad para respirar
- ✓ Dolores musculares
- ✓ Escalofríos
- ✓ Dolor de garganta
- ✓ Goteo de la nariz
- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Dolor de pecho
- ✓ Conjuntivitis
- ✓ Náuseas

- ✓ Vómitos
- ✓ Diarrea
- ✓ Sarpullido

✓ **Covid 19 asociada a los profesionales de salud**

La situación actual de pandemia por el COVID-19 conlleva un grado de incertidumbre elevado, causando un impacto significativo en la salud mental de los trabajadores de la salud, especialmente en aquellos que trabajan en primera línea o que han estado expuestos a una presión extrema y continua, causando agotamiento físico, estrés emocional, estigmatización e insomnio.

Antes de la pandemia por el COVID-19, las profesiones sanitarias ya eran consideradas como altamente estresantes; detectado diversos factores de riesgo relacionados con la propia persona (variables sociodemográficas o rasgos de personalidad), con la profesión sanitaria en sí misma (atención a enfermedades graves o jornadas largas) y con la organización asistencial (excesiva carga de trabajo o falta de supervisión) (24).

✓ **Morbilidad y mortalidad del personal de salud por Covid 19**

Carissa Etienne, Directora de la Organización Panamericana de la Salud en septiembre mencionó que “El personal de la salud es especialmente vulnerable a la COVID-19, y en la Región de las Américas, tenemos la mayor cantidad de trabajadores de la salud infectados en el mundo” (25).

“Desde antes de la declaración de la pandemia de COVID-19, los trabajadores de la salud presentaban alteraciones de salud mental relacionadas con los efectos negativos de las tareas desempeñadas. Múltiples estudios coinciden en un incremento en los indicadores de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en el personal de salud, así

como en las tasas de prevalencia de ansiedad, depresión y suicidio, que duplican y hasta triplican...” (26).

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) a través de esta alerta insta a los Estados Miembros a fortalecer las capacidades de los servicios de salud en todos sus niveles. Por lo que más de 469.000 muertes reportadas en las Américas, incluyendo 4.000 fallecimientos al día de los cuales más de 2.500 trabajadores de la salud han sucumbido ante el virus, situación que afecta a los servicios de salud (26).

2.3.5. Áreas Críticas Hospitalarias

✓ Definición

Se refiere a espacios delicados donde existe alto riesgo de infección, tales como, quirófanos, salas de cirugía, urgencias o de partos, unidades de esterilización o diálisis peritoneal y hemodiálisis, alimentación parenteral, áreas de preparación para medicamentos parenterales y terapia intensiva:

- ✓ UCIN (unidad de cuidados intensivos neonatales).
- ✓ UTIP (unidad de terapia intensiva).
- ✓ UCI (unidad de cuidados intensivos adultos).

✓ Requisitos necesarios

La estructura del área crítica será construida de acuerdo al nivel de hospital que se desea construir.

- ✓ Dilución: Disminución de sustancias químicas en el aire.
- ✓ Filtración: Necesario para prevenir el contagio y mantener el control de infecciones.

- ✓ Temperatura: Las áreas críticas necesitan temperaturas diferentes al igual que la humedad para reducir la propagación de gérmenes y agentes contaminantes.
- ✓ Humedad: Según la UNE-100713:2005, debe mantenerse humedad en estos espacios no debe superar el 55%.
- ✓ Presión: La presión de aire de un hospital dentro y fuera de las áreas críticas debe ser positiva, es decir, estar por encima de la presión atmosférica.
- ✓ Aire acondicionado: Para las áreas críticas el sistema de enfriamiento debe ser especializado (27).

✓ **Estructura**

La estructura del área crítica será construida tomando en cuenta la cantidad de personal y pacientes que logren ingresar. Su diseño deberá garantizar la conservación de la temperatura, así como la asepsia del lugar. Los pisos, paredes y techos no deben ser seccionados, es decir, las uniones deben ser eliminadas con el fin para evitar la acumulación de bacterias, gérmenes, hongos, levaduras y virus. La iluminación debe ser la correcta para llevar a cabo todos los procedimientos para una buena atención del paciente (27).

✓ **Rol del profesional de enfermería en el área crítica**

Como en cualquier área el rol del profesional de enfermería comprende que debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud. Para lograr su objetivo debe estar en permanente desarrollo y fortalecer actitudes y valores que permitan la humanización en su quehacer cotidiano, siendo reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender al individuo, en un sistema de salud que busca satisfacer las necesidades de la población a cuidar. (20).

2.3.3. Modelo de Adaptación de Callista Roy

✓ Biografía De Callista Roy

Sor Callista Roy estudio enfermería en 1963 en Mount Saint Mary's College en Los Ángeles y después en 1966 un realizo master en enfermería en la Universidad de California. Más tarde inicio un master en sociología en el año 1973 y un doctorado en lo mismo en el año 1977 en la Universidad de California. Cuando realizaba su master le pidió a Dorothy E. Johnson que desarrollaran un modelo conceptual de enfermería. Comenzó a trabajar como enfermera en pediatría y ahí se dio cuenta de la gran capacidad que tenían los niños en adaptarse a cambios físicos y psicológicos importantes, esto impacto de tal manera que lo considero como un marco conceptual para la enfermería. Sor Callista Ruy puso en marcha su modelo en el año 1968, este se presentó por primera vez en el año 1970 en un artículo publicado en la Nursin Outlook fot Nursing. Fue profesora en diversas Universidades. Desde 1983 a 1985 trabajo como enfermera clínica especialista en neurología en la Universidad de California, San Francisco. Realizó un gran número de libros, capítulos y artículos, los cuales los publico periódicamente, también impartió numerosas conferencias y talleres centrados en su teoría de la adaptación. En 1981 recipe el premio National Founder's Award for Excellence in Fostering Professional Nursing Standards. Fue admitida como miembro de la American Academy of Nursy en 1978. En el año 2007 fue reconocida por la American Academy of Nursy como una Living Legend (28).

Es una teórica muy respetada. Enfermera, escritor, profesor, investigador y docente que actualmente ocupa el cargo de profesor y teórico de la enfermería en la Escuela de Enfermería de Boston College en Chestnut Hill, Massachusetts y realiza conferencias constantemente.

✓ Base teórica del modelo de adaptación

El modelo de Sor Callista Roy es una metateoría ya que utilizo otras teorías para realizarlo. Las bases teóricas que utilizo fueron: La teoría general de sistemas de A.

Rapoport, que consideraba a la persona como un sistema adaptativo, y la teoría de adaptación de Harry Helson, en esta teoría, él dice que las respuestas de adaptación tienen que ver con el estímulo recibido y el nivel que tiene el individuo para adaptarse (28).

- ✓ Filosofía: La filosofía es el estudio de una variedad de problemas fundamentales acerca de cuestiones como la existencia, el conocimiento, la verdad, la moral, la belleza, la mente y el lenguaje.
- ✓ Teoría: Conjunto de ideas, conceptos e hipótesis que, de una manera clara y sistemática, han sido agrupadas con el objetivo de intentar explicar un fenómeno dado que nos interesa, de manera coherente y adecuada.
- ✓ Meta teoría: Es una teoría que se dedica al estudio de otra teoría o conjunto de teorías. En sentido general podría ser llamada teoría de las teorías. Si A es una teoría de B y B es en sí misma una teoría, entonces A es una metateoría. Sin embargo, una teoría general no puede ser una metateoría desde que no se dedica en particular a una o a un conjunto de teorías.

El modelo de adaptación de Roy es una teoría de sistemas, con un análisis significativo de las interacciones, que contiene cinco elementos esenciales (28):

- ✓ Paciente: lo define como la persona que recibe los cuidados.
- ✓ Meta: que el paciente se adapte al cambio.
- ✓ Salud: proceso de llegar a ser una persona integrada y total.
- ✓ Entorno: Condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y la conducta de la persona.
- ✓ Dirección de las actividades: la facilitación a la adaptación.

Para tratar estos cinco elementos se utiliza los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los módulos de adaptación, que dependen de tres clases de estímulo (28):

- ✓ Focales: son los que afectan en forma inmediata y directa a la persona en un momento determinado.
- ✓ Contextuales: son todos los demás estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal.
- ✓ Residuales: corresponde a todas las creencias, actitudes y factores que proceden de experiencias pasadas y que pueden tener influencias en la situación presente, pero sus efectos son indeterminados.

También considera que las personas tienen 4 modos o métodos de adaptación (28):

- ✓ Las necesidades fisiológicas básicas: Esto es, las referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.
- ✓ La autoimagen: El yo del hombre debe responder también a los cambios del entorno.
- ✓ El dominio de un rol o papel: Cada persona cumple un papel distinto en la sociedad, según su situación: madre, niño, padre, enfermo, jubilado. Este papel cambia en ocasiones, como puede ser el caso de un hombre empleado que se jubila y debe adaptarse al nuevo papel que tiene.
- ✓ Interdependencia: La autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias. Esto crea relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno.
- ✓ **Escala de adaptación y afrontamiento de Callista Roy**

Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación versión en español (EsCAPs). En el 2004, Roy desarrolló la Escala de Medición del Proceso de

Afrontamiento y Adaptación con el propósito de identificar la forma como la persona utiliza sus habilidades para controlar las situaciones que le ocasionan estrés y promover su adaptación. En su versión original en inglés fue sometida a procesos de validación y reportó adecuada validez facial y de contenido. La última versión modificada de la escala en el año 2013 está compuesta por 33 ítems. Los resultados indican buena validez de apariencia (95%), contenido (0.83) y confiabilidad (0.70) (29).

2.3.4. Teoría de Afrontamiento, Estrés y Procesos Cognitivos de Lazarus y Folkman

✓ Biografía de Richard Stanley Lazarus

Richard Lazarus falleció el 24 de noviembre de 2002. Lazarus fue especialmente conocido por su teoría sobre el estrés y las emociones. Desarrolló una teoría caracterizada especialmente por su énfasis en el papel que juegan las valoraciones cognitivas en la constitución de las emociones y del estrés, fenómenos que consideró más procesos que estados. Lazarus no fue ni el primero ni el único investigador que propuso el concepto de valoraciones, transacción o desbalance entre demandas y afrontamiento en relación con el fenómeno del estrés, pero sí fue él quien difundió esta visión de manera internacional. Durante años desarrolló a través del proyecto "Estrés y afrontamiento" en la Universidad de California-Berkeley, y con el apoyo de diversos colaboradores (entre ellos Folkman y Launier), una teoría comprensiva sobre el estrés y las emociones y el papel en estos fenómenos de aspectos conceptualmente centrales tales como la valoración cognitiva y el afrontamiento. Su libro *Emotion and Adaptation* (1991), recoge de manera comprensiva el resultado de este trabajo (30). A partir de los noventa Lazarus empezó a hacer más énfasis en el estudio y la teorización sobre las emociones y afirmó que el estudio del estrés era parte del estudio de las emociones y no al revés. Lazarus afirmaba que centrarse en las emociones durante el proceso de estrés ofrecía más cantidad de información sobre el proceso que ninguna otra variable. Los conceptos están efectivamente muy relacionados, pero es importante establecer claramente tanto las relaciones como los límites.

Lamentablemente, creo que Lazarus no elaboró suficientemente en la diferenciación y complemento entre las emociones negativas y el estrés, lo que puede conducir a confusiones en muchos casos. Será tarea de aquellos que admiramos a Lazarus, pero que consideramos que aquí se dejó un vacío, llenarlo y ofrecer claridad conceptual al respecto. (30)

✓ **Base teórica**

La Teoría del estrés Richard S. Lazarus, también desarrollada por Cohen y Folkman, se centra en los procesos cognitivos que aparecen ante una situación estresante. Dicha teoría plantea que el afrontamiento que hacemos ante una situación estresante es en realidad un proceso que depende del contexto y otras variables (30). Esta teoría forma parte de los denominados modelos transaccionales del estrés, ya que tiene en cuenta cómo interactúa la persona ante un ambiente y una situación concreta, considerando la influencia de sus evaluaciones y cogniciones.

Según Lazarus, una situación resulta estresante a raíz de las transacciones entre persona y entorno, que dependen del impacto del estresor ambiental. A su vez, dicho impacto está mediatizado por dos variables: en primer lugar, por las evaluaciones que hace la persona del agente estresor, y en segundo lugar, por los recursos personales, sociales o culturales de que dispone la persona al enfrentarse a tal agente (30).

2.3.5. The Nursing Stress Scale

✓ **Escala**

La escala NSS consta de 34 ítems que describen distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en el trabajo desempeñado por el colectivo de enfermería a nivel hospitalario. Estos ítems han sido agrupados en siete factores; uno de ellos relacionado con el ambiente físico (carga de trabajo), cuatro con el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y dos relacionados con el ambiente social en el hospital (problemas con

los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería). En cada ítem las posibles respuestas son: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos se obtienen un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estresores. (31)

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador, es la Norma Suprema, a la que está sometida toda la legislación ecuatoriana, donde se establecen las normas fundamentales que amparan los derechos, libertades y obligaciones de todos los ciudadanos, así como las del Estado y las Instituciones del mismo (32):

***Art. 32.- Derecho a la Salud.** - La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.*

***Art. 33.- Derecho al Trabajo.** - El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.*

***Art. 66.- Derechos de Libertad.** - Determina aspectos íntimamente relacionados con la salud mental. El derecho a la integridad personal, que incluye: a) La integridad física, psíquica, moral y sexual. b) Una vida libre*

de violencia en el ámbito público y privado... c) La prohibición de la tortura, la desaparición forzada y los tratos y penas crueles, inhumanas o degradantes.

2.4.2. Ley Orgánica de Salud

La presente Ley tiene por objeto establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional (33):

Art. 117.- Salud y seguridad en el trabajo. - *La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores.*

2.4.3. Plan Nacional de Creación de Oportunidades 2021-2025

El Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 es la máxima directriz política y administrativa para el diseño y aplicación de la política pública en Ecuador, a través del cual el Gobierno Nacional ejecutará las propuestas presentadas en el Plan de Gobierno (34):

Objetivo 6.- Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad. - *La OMS define a la salud como “un estado de completo bienestar, físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” y el goce de grado de máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distracción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.*

Como nación existe la necesidad de concebir a la salud como un derecho humano y abordarlo de manera integral enfatizando los vínculos entre lo físico y lo psicosocial, lo urbano con lo rural, en definitiva, el derecho a vivir en un ambiente sano que promueva el goce de todas las capacidades del individuo.

2.5. Marco Ético

2.5.1. Principios de la Bioética del MSP

Los principios bioéticos que propusieron eran: beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia. El principio bioético más elemental y sobre el que se basan los enumerados anteriormente es el "respeto a la dignidad de la persona" basado en un enfoque integral y humanista de la asistencia sanitaria como los siguientes (35):

Beneficencia: Este principio podría formularse como la «obligación de procurar el bien a aquel del que me siento responsable». Sin duda todos reconocemos en esta formulación la norma que determina la corrección moral de una acción, y evidentemente ha sido también el santo y seña de la ética médica desde Hipócrates hasta prácticamente la actualidad.

Principio de No Maleficencia: principio de no maleficencia se formula como «La obligación de no lesionar la integridad de un ser humano». En la historia de la ética médica el «Primum non nocere» ha sido el principio moral de la profesión junto a la beneficencia paternalista. Dicho principio sigue siendo la norma moral fundamental de los profesionales sanitarios que están obligados a desarrollar las buenas prácticas clínicas con el objetivo de lograr la curación o el alivio de los pacientes.

Principio de Autonomía: El principio de autonomía puede formularse como la «obligación de cada sujeto a respetar sus propios principios y valores y a desarrollar el proyecto de vida que ha elaborado en función de los mismos». Dicho principio nos

obliga a cada uno a actuar de acuerdo a nuestra conciencia moral haciéndonos responsables de nuestros actos.

Principio de Justicia: El principio explicita la dimensión social del principio de no-maleficencia, es decir la obligación de no-lesionar la consideración social de los seres humanos. Dicho principio se formula como la «obligación de no discriminar a ningún ser humano» o dicho de otro modo y aplicándolo a la asistencia sanitaria «la obligación de distribuir equitativamente los recursos sanitarios de modo que nadie sea discriminado».

2.5.2. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales. Sólo tendrá significado como documento vivo si se aplica a las realidades de la enfermería y de la atención de salud en una sociedad cambiante aplicándose así los siguientes códigos (36):

Código No 1: *La enfermera y las personas.* - *La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente. La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables. La enfermera defenderá la equidad y la justicia social en la distribución de*

los recursos, en el acceso a los cuidados de salud y en los demás servicios sociales y económicos. La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad.

Código No 2: La enfermera y la práctica. - *La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público. Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas. La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto.*

Código No 3: La enfermera y la profesión. - *La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas. La enfermera participará en el desarrollo y en el sostenimiento de un conjunto de valores profesionales. La enfermera ejercerá su profesión para sostener y proteger el entorno natural y será consciente de las consecuencias que ello tiene para la salud. La enfermera contribuirá a crear un entorno ético de la organización y se opondrá a las prácticas y a los contextos no éticos.*

Código No 4: La enfermera y sus compañeros de trabajo. - *La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera*

adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud. La enfermera actuará adecuadamente para prestar apoyo y orientar a las personas con las que trabaja, para fortalecer el comportamiento ético.

2.5.3. Código Orgánico de Salud 2020

El Código Orgánico de la Salud (COS) garantiza el derecho a la salud de todas las personas en el territorio ecuatoriano; es una herramienta legal que permite enfrentar los retos actuales y futuros de la salud en el Ecuador (37).

Art 90. - Derechos y obligaciones de los profesionales, técnicos, o tecnólogos y personal de apoyo en salud. - *El talento humano en salud, según corresponda y las personas que practiquen terapias alternativas, complementarias y medicina ancestral, en todo lo que les fuera aplicable, tendrán los siguientes derechos y obligaciones.*

Art 111.- Promoción de la salud. - *Autocuidado responsable de la salud.*
- *Los miembros del Sistema Nacional de Salud implementarán programas de información, basada en la mejor evidencia científica disponible para que las personas tomen una correcta decisión sobre el auto cuidado responsable con el fin de preservar y recuperar la salud; y puedan desarrollar habilidades sociales para la vida y mejoren su salud mental.*

2.5.4. Código de Trabajo

El código de trabajo contiene normas especiales que regulan aplicando diversas modalidades y limitaciones de las condiciones de laborales, especificando libertad de trabajo y contratación, irrenunciabilidad de derechos, Protección judicial y administrativa (38).

Determinación de los riesgos y de la responsabilidad del empleador.

Art. 349.- Enfermedades profesionales. - Enfermedades profesionales son las afecciones agudas o crónicas causadas de una manera directa por el ejercicio de la profesión o labor que realiza el trabajador y que producen incapacidad.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la Investigación

El presente estudio contiene un diseño cuantitativo y no experimental.

- ✓ **Enfoque cuantitativo:** Se caracteriza por el uso de técnicas de recopilación de datos de información de forma estadística se requiere utilizar magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas de campo estadístico correcto para analizar los resultados obtenidos y compararlos con otros estudios sobre un tema semejante (39). En este estudio se recolecto los datos que se basaron en un instrumento estandarizado, en donde se analizó y evaluó las características sociodemográficas, el nivel de estrés y afrontamiento y los factores relacionados mediante una estadística descriptiva que permitió un mejor desarrollo del mismo.
- ✓ **No experimental:** Se determina un estudio no experimental a aquella investigación donde se observa el fenómeno en su entorno natural para luego ser analizado (39). Este tipo de investigación se realizó sin manipular las variables, es decir no se cambió de manera intencional las mismas.

3.2. Tipo de la Investigación

La investigación realizada tuvo un diseño descriptivo, transversal y propositivo.

- ✓ **Descriptivo:** El diseño de la presente investigación pretende describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan (39), en el estudio se describen las características sociodemográficas y los distintos factores que influyeron en el estrés y afrontamiento según la teorista de enfermería

Callista Roy y otros investigadores, en donde se someten a un análisis los datos recolectados para su estudio.

- ✓ **Trasversal:** Los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento en un tiempo único, su propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (40) La investigación es de tipo transversal porque se proyectó a realizar un análisis de los datos de las variables en un periodo determinado.

3.3. Localización y Ubicación del Estudio

El estudio se realizó en el cantón Esmeraldas perteneciente a la provincia de Esmeraldas Zona 1 del Ecuador, que corresponde a la costa ecuatoriana, en el Hospital del Sur, Esmeraldas “Delfina Torres de Concha”, ubicado entre la avenida del Ejército y calle S/N, del sector valle San Rafael.

3.4. Población

3.4.1. Universo

La población de estudio se conformó por 240 profesionales de enfermería que prestan atención en el área crítica de del Hospital del Sur, Esmeraldas “Delfina Torres de Concha”

3.4.2. Muestra

La muestra se determinó por muestreo no probabilístico y por conveniencia formada por 40 profesionales de enfermería que trabajan en las distintas áreas críticas del Hospital del Sur, Esmeraldas.

3.4.3. Criterios de Inclusión

Personal de enfermería que labore directamente en el área crítica del Hospital del Sur, Esmeraldas durante la pandemia de Covid-19 y que aceptaron participar en la investigación.

3.4.4. Criterios de Exclusión

- ✓ Aquellos profesionales que no estuvieron presentes en el momento de la aplicación del instrumento de investigación.

- ✓ Profesionales de enfermería con quienes fue de difícil acceso aplicar el instrumento.

- ✓ Aquellos profesionales que no se encuentran por una desvinculación laboral.

3.5. Operacionalización de Variables

Objetivo 1. Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio.						
Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Instrumento
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico-culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles (39).	Edad	Años cumplidos	Cuantitativa	Menores de 28 años De 29 a 38 años De 39 a 48 años De 49 a 58 años Mayor a 58 años	Cuestionario
		Género	Características sexuales externas	Cuantitativa	Género masculino Género femenino	Cuestionario
		Estado Civil	Documento de identificación personal	Cuantitativa	Soltero Casado Divorciado Unión Libre Viudo	Cuestionario
		Etnia	Auto identificación	Cuantitativa	Mestizo Afrodescendiente Indígena Blanco Otros	Cuestionario
		Título académico	Ultimo nivel aprobado	Cuantitativa	Tercer nivel de instrucción MSc Ph. D	Cuestionario

Objetivo 2. Identificar los factores de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19.

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Instrumento
Factores de estrés	Los factores estresantes son eventos o condiciones en su entorno que pueden desencadenar el estrés. (10)	Ambiente físico	Carga de trabajo desarrollada durante la pandemia	Cuantitativa	Nunca = 0 A veces = 1 Frecuentemente=2 Muy frecuentemente=3	The Nursing Stress Scale
		Ambiente psicológico	Muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento.	Cuantitativa	Nunca = 0 A veces = 1 Frecuentemente=2 Muy frecuentemente=3	The Nursing Stress Scale
		Ambiente social en el hospital	Problemas con los médicos y con otros miembros del equipo de enfermería	Cuantitativa	Nunca = 0 A veces = 1 Frecuentemente=2 Muy frecuentemente=3	The Nursing Stress Scale

Factores de afrontamiento	Según Callista Roy, es una variable crucial para comprender el efecto del estrés sobre la salud y la enfermedad, el mantenimiento de la salud o su recuperación (4).	Recursivo y centrado	Comportamientos personales y los recursos	Cuantitativa	Nunca = 1 Rara vez = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4	La Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación. (ESCAPS)
		Reacciones físicas y enfocadas	Reacciones físicas y la fase de salida durante el manejo de las situaciones	Cuantitativa	Nunca = 1 Rara vez = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4	La Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación. (ESCAPS)
		Proceso de alerta	Comportamiento del yo personal y físico	Cuantitativa	Nunca = 1 Rara vez = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4	La Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación. (ESCAPS)
		Procesamiento sistemático	Estrategias personales y físicas para	Cuantitativa	Nunca = 1 Rara vez = 2 Casi siempre = 3	La Escala de medición del proceso de

			afrontar las situaciones y manejarlas.		Siempre = 4	afrontamiento y adaptación. (ESCAPS)
		Conocer y relacionar	Estrategias que utiliza la persona para utilizarse a sí misma y a otros, utilizando la memoria y la imaginación.	Cuantitativa	Nunca = 1 Rara vez = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4	La Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación. (ESCAPS)

Objetivo 3. Develar el nivel de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería.						
Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Instrumento
Nivel de estrés y afrontamiento	El estrés es un hecho normal en la vida, y es imposible evitarlo completamente, pero existen algunas estrategias que reducen sus efectos negativos y estos reciben el nombre de afrontamiento. (6)	Puntuación obtenida en la escala de estrés.	Grado de satisfacción y perspectiva en el ámbito general de su perspectiva durante la pandemia	Cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel bajo (0-26) • Nivel medio (27-52) • Nivel alto (53-78) 	The Nursing Stress Scale
		Puntuación obtenida en la escala de afrontamiento y adaptación.	Grado de satisfacción y perspectiva en el ámbito general de su perspectiva durante la pandemia.	Cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Baja capacidad de adaptación (28-48) • Mediana capacidad de adaptación (49-69) • Alta capacidad de adaptación (70-90) • Muy alta capacidad de 	La Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación. (ESCAPS)

					adaptación (91-112)	
--	--	--	--	--	------------------------	--

3.6. Métodos de Recolección de Información

3.6.1. Técnicas

La técnica utilizada fue la encuesta a través de la ejecución de dos escalas desarrolladas en la herramienta Jotform y un check list en la herramienta de QuestionPro las mismas que fueron adaptadas a al tema de la investigación y realizados de forma retrospectiva de los cuales se tomó la información necesaria y perteneciente para el presente estudio con el fin de conocer el nivel de estrés y afrontamiento obtenido y desarrollado por parte de los profesionales de enfermería de las áreas críticas en tiempos de Covid-19.

3.6.2. Instrumentos

- ✓ **Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación versión en español (EsCAPs)**

Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación versión en español (EsCAPs). En el 2004, Roy desarrolló la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación con el propósito de identificar la forma como la persona utiliza sus habilidades para controlar las situaciones que le ocasionan estrés y promover su adaptación. En su versión original en inglés fue sometida a procesos de validación y reportó adecuada validez facial y de contenido. La última versión modificada de la escala en el año 2013 está compuesta por 33 ítems. Los resultados indican buena validez de apariencia (95%), contenido (0.83) y confiabilidad (0.70) (29).

Tomando el referente teórico de Roy & González identificó los estilos, las estrategias y los niveles del proceso cognitivo en cada factor (29).

- ✓ El factor 1: recursivo y centrado, refleja los comportamientos personales y los recursos, se concentra en la expansión del nivel de entrada del sistema

cognitivo de la información. Este factor agrupa ítems que presentan comportamientos siempre positivos e implica una mayor puntuación en las estrategias de afrontamiento.

- ✓ El factor 2: reacciones físicas y enfocadas, resalta las reacciones físicas y la fase de salida durante el manejo de las situaciones. El estilo es “reacciones físicas” y la estrategia es “enfocado”; a su vez, este factor tiene un puntaje inverso, porque califica negativamente el comportamiento o la actitud.
- ✓ El factor 3: proceso de alerta, representa los comportamientos del yo personal y físico y se enfoca en los tres niveles de procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salidas, manteniendo la combinación de estilos y estrategias.
- ✓ El factor 4: procesamiento sistemático, describe las estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones y manejarlas metódicamente; los factores 3 y 4 son estrategias de afrontamiento concretas: proceso de alerta y procesamiento.
- ✓ El factor 5: conocer y relacionar describe las estrategias que utiliza la persona para utilizarse a sí misma y a otros, utilizando la memoria y la imaginación. El estilo es “conociendo” y la estrategia es “relacionando”.

Categorización de la capacidad de Proceso de Afrontamiento y Adaptación

Estrategias de afrontamiento	Puntuación	Categorías de la capacidad del Proceso de Afrontamiento y Adaptación	
		Baja capacidad	Alta capacidad
Recursivo y centrado	11-44	11-27	28-44
Físico y Enfocado	13-52	13-32	33-52
Proceso de alerta	9-36	9-22	23-36
Procesamiento sistemático	6-24	6-18	19-24

Conociendo y relacionando	8-32	8-24	25-32
Escala Total	47-188	47-117	118-188

✓ The Nursing Stress Scale

La escala NSS consta de 34 ítems que describen distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en el trabajo desempeñado por el colectivo de enfermería a nivel hospitalario. Estos ítems han sido agrupados en siete factores; uno de ellos relacionado con el ambiente físico (carga de trabajo), cuatro con el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y dos relacionados con el ambiente social en el hospital (problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería). En cada ítem las posibles respuestas son: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos se obtienen un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estresores. (31)

3.7. Análisis de Datos

La respectiva codificación, tabulación y análisis de datos recolectados se realizó mediante el uso del software SPSS en la versión 2015, permitiendo una óptima y fácil interpretación de la información y los resultados se presentaron por medio de tablas para su mejor comprensión. El índice de fiabilidad fue de 75.4 % por medio de la escala Richardson, lo que significa que se cuenta con un instrumento absolutamente confiable.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

4.1. Caracterización Sociodemográfica

Tabla 1, Características sociodemográficas.

	Frecuencia	Porcentaje	
Rangos de edad	Menores a 35 años	23	57,5
	De 36 a 45 años	16	40,0
	Mayores a 46 años	1	2,5
Sexo	Femenino	37	92,5
	Masculino	3	7,5
Estado Civil	Soltero/a	8	20,0
	Casado/a	26	65,0
	Divorciado/a	4	10,0
	Unión Libre	2	5,0
Lugar de residencia	Urbana	38	95,0
	Rural	2	5,0
Etnia	Mestiza	27	67,5
	Afrodescendiente	4	10,0
	Afroecuatoriano	9	22,5
Nivel de Instrucción	Superior	35	87,5
	Maestría	5	12,5
Turno laboral en el servicio	Diurno	2	5,0
	Rotativo (tarde, mañana y noche)	38	95,0
	Total	40	100,0

Análisis

En la tabla 1 se indican las características sociodemográficas donde se obtuvo lo siguiente: se reflejó un predominio en el rango de edad de menores de 35 años, en adición se conoció que, impera el sexo femenino y mayormente los profesionales de

enfermería se encuentran casados, los mismos que, residen de barrios netamente urbanos y se identifican étnicamente en su mayoría como mestizos, además predomina que tienen un nivel de instrucción superior y el turno laboral rotativo fue el que en su mayoría desarrollaron durante la pandemia. Datos similares nos indica el INEC en sus últimos estudios nos indica que la población esmeraldeña presenta una población identificada principalmente con mestiza en un 44,7%, existe una mínima diferencia entre su género masculino y femenino, y se comprenden en un rango de edad entre 20 a 49 años. La población se encontró reflejada con un estado civil conyugal unido de un 37,8% seguido de solteros considerable de un 37,3% y los casados son apenas un 15,3% obteniendo así una diferencia del estado civil que el mismo podría deberse a que los prestadores de salud de enfermería crearon una red de apoyo y colaboración mayor entre sus conyugues (41).

4.2. Factores de Estrés

Tabla 2. Factores ambientales de estrés

Componente	Nunca		Alguna vez		Frecuente mente		Muy frecuente mente	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Interrupción de tareas	4	10	23	57,5	8	20	5	12,5
Ausencia del médico en la agonía del paciente	5	12,5	22	55	11	27,5	2	5
Traslado a otros servicios por falta de personal	2	5	20	50	10	25	8	20
Tiempo insuficiente para brindar apoyo emocional	1	2,5	26	65	29	72,5	4	10
Tiempo insuficiente para realizar todas las actividades	5	12,5	18	45	11	27,5	6	15
Falta de personal para atender al paciente Covid-19	1	2,5	23	57,5	11	27,5	5	12,5
Total	40	100	40	100	40	100	40	100

Análisis

En la tabla 2 factores ambientales de estrés se presenciaron con mayor frecuencia fue el apoyo insuficiente para brindar apoyo emocional a los pacientes Covid-19 durante su agonía y el traslado a servicios de cuidado crítico por falta de personal en los mismos y uno que se presentó con frecuencia fue el factor de la falta de personal que colabore con la atención al paciente durante la pandemia. Datos que se relacionan con un estudio similar realizado en el hospital Humberto Notti, el 59% corresponde a los enfermeros con mayor frecuencia manifestaban sobrecarga laboral, este factor siendo el más relevante en este servicio por la cantidad de pacientes ingresados con Covid-19 siendo

este un riesgo y factor principal para adquirir estrés laboral (42), demostrando así que, existe una similitud en comparación a la presente investigación que indica que los factores primordiales presentados en los profesionales de enfermería.

Tabla 3, Factores psicológicos de estrés

Componente	Nunca		Alguna vez		Frecuente mente		Muy frecuente mente	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Impotencia al no ver mejora en el paciente	2	5	8	20	17	42,5	13	32,5
Platicar o escuchar al paciente sobre su muerte cercana	1	2,5	12	30	18	45	9	22,5
Frecuencia de presenciar la muerte de los pacientes	4	10	17	42,5	14	35	5	12,5
Temor al cometer errores en los cuidados brindados	1	2,5	22	55	12	30	1	2,5
Incapacidad para brindar apoyo familiar	2	5	23	57,5	9	22,5	6	15
Incapacidad para responder al paciente sobre su estado	2	5	20	50	10	25	4	10
Observar el sufrimiento de un paciente	1	2,5	23	57,5	12	30	4	10
Total	40	100	40	100	40	100	40	100

Análisis

En la tabla 3 factores psicológico: el factor predominante fue la impotencia al no ver una mejora en el paciente crítico, seguido de un importante factor relacionado como la dificultad para platicar o escuchar frecuentemente al paciente hablar sobre su muerte cercana, y por último también se podría tomar importancia al factor de la frecuencia con la cual se presenció la muerte de los pacientes luego de su agonía. Que concuerda con un estudio realizado en el año 2021 realizado en hospitales de Lima Norte durante la pandemia Covid-19, demostró que en el ambiente psicológico 65 participantes que

representan el 57% tienen un nivel bajo de estrés, seguido de 47 participantes que representan el 41,2% tienen nivel medio de estrés al no ver una mejora del estado de salud de sus pacientes y 2 participantes que representan el 1,8% tienen un nivel alto de estrés por factores como la frecuencia con la cual presenciaban la muerte de sus pacientes y sentir la impotencia, (43) demostrando así que el soporte emocional es fundamental en este tipo de trabajadores que están sometidos a ambientes estresantes.

Tabla 4, Factores sociales dentro del hospital que generan estrés

Componente	Nunca		Alguna vez		Frecuente mente		Muy frecuente mente	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Recibir críticas del medico	26	65	10	25	2	5	2	5
Recibir problemas con un superior	11	27,5	19	47,5	5	12,5	5	12,5
Generar problemas con uno o varios médicos	12	30	20	50	8	20	0	0
Dificultad para trabajar con los colegas por el traslado de servicio	8	20	19	47,5	13	32,5	0	0
Dificultar para trabajar con uno o varios compañeros	10	25	15	37,5	15	37,5	0	0
Ausencia de medico ante una emergencia	5	12,5	19	47,5	15	37,5	1	2,5
Total	40	100	40	100	40	100	40	100

Análisis

En la tabla 4 factores del ámbito social el que ocurrió con mayor frecuencia fue el recibir problemas con un superior, no obstante, entre los frecuentes nos indican factores relevantes como la dificultad para trabajar con uno o más compañeros en la jornada de trabajo y la ausencia de un médico ante una emergencia. En un estudio similar realizado por estudiantes de la Sede Central mencionan que del personal encuestado el 66% que es el mayor valor correspondiente a los enfermeros que con poca frecuencia manifiestan tener conflicto por distintas situaciones personales con sus compañeros y el 52% frecuentemente observa un nivel de conflicto existente entre los enfermeros (42) factores que se deben a diferentes situaciones laborales que se generan en la atención del paciente crítico.

4.3. Factores de Afrontamiento

Tabla 5, Factor 1: Recursivo y centrado

Componente	Nunca		Alguna vez		Frecuente mente		Muy frecuente mente	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
	Proponer soluciones para resolver problemas nuevos	1	2,5	15	37,5	13	32,5	10
Encontrar la crisis afrontada demasiado complicada	1	2,5	19	47,5	15	37,5	5	12,5
Tomar una actitud realista.	1	2,5	9	22,5	18	45	12	30
Utilizar el sentido del humor para manejar la situación	3	7,5	7	17,5	21	52,5	9	22,5
Lograr mantener el equilibrio entre la actividad y el descanso.	2	5	15	37,5	13	32,5	10	25
Total	40	100	40	100	40	100	40	100

Análisis

En la tabla 5 factor 1 recursivo y centrado, predomina tomar una actitud realista ante la pandemia de Covid-19 y proponer soluciones para resolver problemas nuevos mientras que dentro de las frecuentes solo obtenemos el utilizar el sentido del humor para mejorar la situación. Que concuerda con un estudio realizado por Buitrago y Calderón en el año 2020, indican que en este primer factor el 88% utilizaron los dominios de estrategias a nivel cognitivo, conductual o comportamental y emocional con pensamientos positivos, son creativos, proponen nuevas soluciones (44), permitiendo deducir que el personal de enfermería nos refleja comportamientos personales y actitudes positivas en busca de soluciones mediante estrategias de aceptación e integración que pueda evadir situaciones críticas.

Tabla 6, Factor 2: Reacciones físicas y enfocadas

Componente	Nunca		Alguna vez		Frecuente mente		Muy frecuente mente	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Informarse para aumentar las opciones de solución y solventar un conflicto suscitado.	2	5	10	25	17	42,5	11	27,5
Recordar soluciones que hayan servido antes con otro tipo de pacientes.	7	17,5	8	20	18	45	7	17,5
Sentirse bien al saber que estuvo manejando bien el problema.	1	2,5	11	27,5	18	45	10	25
Considerar ser menos eficaz en situaciones de estrés.	4	10	15	37,5	19	47,5	2	5
Estar atento a las situaciones presentadas.	0	0	7	17,5	22	55	12	30
Reaccionar con exageración al comienzo.	1	2,5	15	37,5	15	37,5	9	22,5
Considerar la situación vivida en la pandemia desde diferentes puntos de vista.	5	12,5	9	22,5	15	37,5	11	27,5
Tener la oportunidad de aprender soluciones de otros.	2	5	9	22,5	18	45	12	30
Visualizar la situación positivamente como un reto.	2	5	5	12,5	22	55	11	27,5
Percatarse en algún momento que se estaba enfermando	0	0	12	30	18	45	10	25
Total	40	100	40	100	40	100	40	100

Análisis

En la tabla 6 factor 2 reacciones físicas y enfocadas se demuestra en los participantes son el estar atento a situaciones presentadas y tener la oportunidad de aprender de otros, seguido de las mismas que suceden con menos frecuencia como informarse para aumentar las opciones de solución y solventar un conflicto suscitado y visualizar la situación positivamente como un reto. En un estudio similar realizado en el año indica que en cuanto al segundo factor de afrontamiento y adaptación se obtiene un 38,5 %, los mismos que reflejan una alta capacidad de adaptación en el proceso de alerta que debate varias características como estar alerta a las situaciones y tomar el mando al realizar las diferentes actividades (45), conociendo así, que el profesional de enfermería dirige sus conductas a confrontar la realidad y maneja las consecuencias tratando de buscar la solución que genere la productividad laboral y su bienestar.

Tabla 7, Factor 3: Proceso de alerta

Componente	Nunca		Alguna vez		Frecuente mente		Muy frecuente mente	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
	Realizar varias actividades al mismo tiempo.	4	10	17	42,5	13	32,5	6
Actuar con lentitud sin razón aparente.	3	4,5	16	40	17	42,5	4	10
Reorganizar sentimientos positivamente.	2	5	5	12,5	21	52,5	12	32
Uso de habilidades.	1	2,5	13	32,5	13	32,5	13	32,5
Auto culpa.	2	5	20	50	13	32,5	5	12,5
Rendirse fácilmente.	10	25	14	35	11	27,5	5	12,5
Total	40	100	40	100	40	100	40	100

Análisis

En la tabla 7 factor 3 proceso de alerta se menciona el correcto uso de habilidades para desarrollar las distintas actividades y el reorganizar sus sentimientos positivamente. Datos que se asemejan en un estudio realizado en el año 2020, menciona que el 89% de la población encuestada frente a este factor presenta una alta capacidad de afrontamiento y adaptación, en efecto estas personas tienen múltiples valores y principios éticos que le permiten tener una visión más optimista de las situaciones planteadas (44), se comprende que los prestadores de salud de enfermería se sintieron en la capacidad apropiada para hacerle frente los problemas generando un bienestar y agrado con su vida y su entorno.

Tabla 8, Factor 4: Procesamiento sistemático

Componente	Nunca		Alguna vez		Frecuente mente		Muy frecuente mente	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Dificultad para realizar tareas.	5	12,5	11	27,5	20	50	3	7,5
Pensamientos sobre preocupaciones.	3	7,5	8	20	24	60	5	12,5
Total	40	100	40	100	40	100	40	100

Análisis

En la tabla 8 factor 4, procesamiento sistemático predominó los pensamientos sobre preocupaciones suscitados durante la pandemia por Covid 19 al estar frente a la atención de pacientes en áreas críticas. Un estudio similar realizado a varios internos que laboraron durante la pandemia se menciona que el 45.3% presentaron una mediana adaptación en la dimensión procesamiento sistemático siendo el más frecuente la dificultad para completar sus actividades por miedo al contagio (45), permitiéndonos concluir que el profesional de enfermería realiza sus maniobras de manera metódica, se centran en el problema y control de la situación, sin embargo, le es difícil controlar su desasosiego.

Tabla 9, Factor 5: Conocer y relacionar

Componente	Nunca		Alguna vez		Frecuente mente		Muy frecuente mente	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
	Todo funcione a favor.	6	15	11	27,5	15	37,5	8
Proponer soluciones.	2	5	7	17,5	16	40	15	37,5
Cambios en la actividad física	4	10	4	10	22	55	10	25
Aclarar dudas antes de mi actuar con el paciente.	1	2,5	8	20	19	47,5	12	30
Total	40	100	40	100	40	100	40	100

Análisis

En la tabla 9 factor 5 conocer y relacionar sucedió con mayor frecuencia el proponer soluciones y el aclarar sus dudas antes actuar directamente con el paciente. Que concuerda con un estudio donde el 82% de la población presento para este factor una alta capacidad de afrontamiento y adaptación, describiendo que sus dominios de afrontamiento cognición, comportamentales y emocionales se enfocan en buscar las mejores herramientas que le permitan desafiar cara a cara la situación, planteándose muchas soluciones posibles o utilizando las experiencias ya sean positivas o negativas del pasado para ponerla en práctica de nuevo en el presente (44), finalizando que usa las estrategias para acudir a uno mismo y a otros mediante el uso de la creatividad y la capacidad para proponer y actuar directamente en acciones de aporte.

4.4. Nivel de Estrés

Tabla 10, Nivel de estrés

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Bajo	6	15,0
	Medio	31	77,5
	Alto	3	7,5
	Total	40	100,0

Análisis

En la tabla 10 el nivel de estrés que predomina fue el medio. En un estudio similar realizado en Perú a las enfermeras predominó el nivel de estrés bajo con 57%, seguido del nivel medio 41,2% y nivel alto con 1,8% (43). Indicando en nuestro territorio los profesionales de enfermería además demostraron el control acerca de la toma de decisiones que le puedan generar estrés y utilizando estrategias de afrontamiento que le permitan laborar con menor dificultad.

Tabla 11, Relación entre nivel de estrés, edad y sexo

		Nivel de estrés			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Rangos de edad	Menores a 35 años	5	16	2	23
	De 36 a 45 años	1	14	1	16
	Mayores a 46 años	0	1	0	1
Sexo	Femenino	6	28	3	37
	Masculino	0	3	0	3
Total		6	31	3	40

Análisis

En la tabla 11 se observa que al cruzar datos como el nivel de estrés en relaciona la edad y el género que nos demuestran que predomina el nivel medio de estrés en profesionales de enfermería menores a 35 años y además prevalece con el mismo nivel de estrés el género femenino por una gran diferencia de porcentaje. Datos que concuerdan con un estudio realizado en las enfermeras de un hospital en Veracruz indica que las mujeres presentaron un estrés mayor que los hombres. Por otra parte, predomina en el género femenino como en la mayoría de servicios donde lidera la catedra de enfermería (46).

4.5. Nivel de Afrontamiento

Tabla 12, Nivel de afrontamiento

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Mediana Capacidad de Adaptación	13	32,5
	Alta Capacidad de Adaptación	24	60,0
	Muy alta Capacidad de Adaptación	3	7,5
	Total	40	100,0

Análisis

En la tabla 12 se reflejó que existió una alta capacidad de adaptación por parte de los profesionales de enfermería en las distintas áreas críticas durante la pandemia del Covid-19. En un estudio similar se observó que el 67.9% (n=38) del personal de enfermería de la Microred Hunter en el contexto de la COVID-19, Arequipa, indica una alta capacidad de afrontamiento, mientras que solo un 3.6% (n=2) presentan una baja capacidad (44), debiéndose a que la enfermera se centra en el problema y manejo de la situación, asimismo, se sienten cómodos y satisfechos en su entorno laboral.

Tabla 13, Relación entre nivel de afrontamiento, edad y sexo

		Nivel de afrontamiento			Total
		Mediana Capacidad	Alta Capacidad	Muy alta Capacidad	
Rangos de edad	Menores a 35 años	10	11	2	23
	De 36 a 45 años	3	12	1	16
	Mayores a 46 años	0	1	0	1
Sexo	Femenino	13	22	2	37
	Masculino	0	2	1	3
Total		13	24	3	40

Análisis

En la tabla 13 refleja que el personal de enfermería entre el rango de edad de 36 a 45 años predominó en obtener un nivel alto de afrontamiento y adaptación en conjunto al género femenino. Que concuerda con un estudio similar donde se obtiene que el 55% de las mujeres utiliza más la solución focalizada en el problema y el 62% de adultas jóvenes utilizan la reevaluación positiva y obtienen un nivel medio de afrontamiento ante el estrés (47).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- ✓ Entre las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería que laboraron en las distintas áreas críticas durante la pandemia de Covid- 19, se obtuvo que, la población estudiada es menor de 35 años, en adición se conoció que, impera el sexo femenino y mayormente se encuentran casados, los mismos que, residen de barrios urbanos y se identifican étnicamente como mestizos, en cuanto a su nivel de instrucción fue el superior y el turno laboral fue rotativo.
- ✓ En los resultados obtenidos mediante la aplicación de la escala The Nursing Stress Scale se conoce que en el ámbito ambiental el factor predominante fue el traslado a servicios por falta de personal. En el psicológico fue la impotencia al no ver una mejora en el paciente. Y en el ámbito social fue el recibir problemas con un superior. Luego de la aplicación de la encuesta de Callista Roy dentro del factor 1 recursivo y centrado es tomar una actitud realista ante la situación. En el factor 2 reacciones físicas fue el estar atento a situaciones presentadas. En cambio, en el factor 3 proceso de alerta se menciona el correcto uso de habilidades. En cuanto al factor 4, procesamiento sistemático fue los pensamientos sobre preocupaciones suscitados al estar frente a la atención de pacientes críticos. Y finalizando con el factor 5 conocer y relacionar fue el proponer soluciones.
- ✓ Mediante los datos obtenidos se consigue conocer que el nivel de estrés medio y al cruzar los datos con la edad y el género que nos demuestran que predomina en profesionales de enfermería menores a 35 años y además prevalece en el género femenino. En cuanto al nivel de afrontamiento se reflejó una alta capacidad de adaptación, que de igual manera se cruzó con la edad y genero obteniendo un predominio en el rango de edad de 36 a 45 años en conjunto al género femenino.

- ✓ Luego de la respectiva recolección de datos de la investigación sobre el nivel de estrés y afrontamiento en profesionales de enfermería en áreas críticas durante la pandemia de Covid-19 se diseñó un poster científico de acuerdo a datos del estudio de manera de fácil acceso y conocimiento de personal de enfermería provocándoles una disposición para mejorar el afrontamiento ante el estrés laboral y socializarlo para su mayor comprensión.

5.2. Recomendaciones

- ✓ Se recomienda al Hospital del Sur, Esmeraldas realizar programas de capacitación constantes de carácter formativo y creativo en cuanto a estrategias de afrontamiento positivas al personal de salud que labora tanto en áreas críticas como en otros servicios a fin de que los factores influyentes del estrés laboral reduzcan y exista un bajo nivel de estrés que perjudique su salud física, mental y social.
- ✓ Al personal de enfermería se recomienda hacer el uso de la investigación como actividad autónoma para conocer cuáles son las mejores estrategias a las cuales se puede acoplar para bajar estos niveles de estrés y aumentar el nivel de afrontamiento y adaptación, cuidado su salud mental y procurando así, ofrecer una atención de calidad a sus pacientes.
- ✓ Se recomienda examinar el poster científico entregado con los resultados obtenidos en esta investigación cuyo propósito es comunicar los resultados, ideas y debates de una manera clara, concisa y fidedigna, y adquirir nuevos conocimientos acerca de cuáles son los factores estresantes y evitarlos y cuales podrían ser las mejores estrategias a tomar en cuenta.

BIBLIOGRAFÍA

1. Carmassi C, Dell'Oste V, Bui E, Fogui C, Bertelloni C, Rita A, et al. La interacción entre el estrés postraumático agudo, los síntomas depresivos y de ansiedad en el funcionamiento de los trabajadores de la salud durante la emergencia COVID-19. [Online]; 2021. Acceso 24 de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032721011071?via%3Dihub>.
2. 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. [Online]; 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051&lang=es.
3. Obando R, Mercedes J, América R, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. [Online]; 2021. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008&lang=es#B1.
4. Franco J, Leví P. Sentimientos, estrés y estrategias de adaptación de enfermeras frente a COVID-19 en Guayaquil. [Online]; 2020. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/344388>.
5. Sanliturk. Percepción y fuentes de estrés ocupacional en enfermeras de cuidados intensivos durante la pandemia de Covid-19. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0964339721000963?via%3Dihub>.
6. Engelbrecht M, Heunis C, Kigozi G. Estrés postraumático y estrategias de afrontamiento de las enfermeras sudafricanas durante la segunda ola de la pandemia COVID-19. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/7919/htm>.

7. Oliveira D, Claro P, Azeredo A, Barcellos F, Ferraz E, Beserra V, et al. Estrés del equipo de enfermería de cuidados paliativos en el enfrentamiento a la Covid-19. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/MsKTdhnyWJLRrHw3XNW7Mz/?lang=pt>.
8. Riedel B, Horen S, Reynolds A, Hamidian J. Trastornos de salud mental en enfermeras durante la pandemia de Covid-19: implicaciones y estrategias de afrontamiento. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.707358/full>.
9. Randa S, Shafei D. Estrés ocupacional, satisfacción laboral e intención de irse: enfermeras que trabajan en primera línea durante la pandemia de Covid-19 en la ciudad de Zagazig, Egipto. [Online]; 2021. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1007/s11356-020-11235-8?utm_campaign=SRLF_AWA_YM01_GL_11356_TrendMD_2021Q3_ML_SJP&utm_content=null&utm_medium=cpc&utm_source=trendmd.
10. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de cuidados intensivos durante la pandemia de Covid-19. [Online]; 2020. Disponible en: <http://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unsumciencias/article/view/308/210>.
11. MSP. Hospital General Delfina Torres de Concha. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/hospital-general-delfina-torres-de-concha/#>.
12. Anónimo. Hospital, de construcción de caña a moderno edificio. [Online]; 2018. Disponible en: <https://lahora.com.ec/noticia/1102175787/hospital-de-construccion-de-cana-a-moderno-edificio>.
13. INEC. Fascículo provincial Esmeraldas. [Online]; 2010. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/esmeraldas.pdf>.
14. Vidal V. El estrés laboral. En El estrés laboral. Análisis y prevención. Zaragoza: UNE; 2019. p. 31.
15. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es>.

16. Muñoz P. El estrés laboral: qué es, causas y síntomas. [Online]; 2017. Disponible en: <https://www.nascia.com/estres-laboral-causas-sintomas/>.
17. R. Cólica P. Estrés Laboral y Bournout. En CÓLICA PR. Estrés Laboral y Bournout. Argentina: Brujas; 2015. p. 43.
18. Arrogante Ó. Medidas contra el estrés en el sector de la enfermería. En: DICEN ; 2017. p. 9-11.
19. Cano Vindel A. Consecuencias del Estrés Laboral. En Cano A. Prevención de Riesgos Laborales. Granada: UCM; 2015. p. 3-5.
20. De Arco O, Suarez Z. SciELO. [Online]; 2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>.
21. Vidal V. En El estrés laboral: análisis y prevención. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza; 2019. p. 70.
22. Vásquez C, Crespo M, Ring J. Estrategias de afrontamiento. [Online]; 2017. Disponible en: http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225.
23. OMS. Covid-19. [Online]; 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_3.
24. Navinés R, Olivé V, Fonseca F, Martín R. Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemia: An up-date. [Online]; 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34083069/>.
25. OPS. Cerca de 570.000 trabajadores de la salud se han infectado y 2.500 han muerto por COVID-19 en las Américas. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-9-2020-cerca-570000-trabajadores-salud-se-han-infectado-2500-han-muerto-por-covid-19>.
26. PAHO. Alerta Epidemiológica: COVID-19 en personal de salud. [Online]; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53103>.
27. Cortés K. Hablemos de que son las áreas críticas de un hospital. [Online]; 2017. Disponible en:

<https://escueladeenfermeriangelopolis.edu.mx/blog/hablemos-de-que-son-las-areas-criticas-de-un-hospital/>.

28. Grande J, Pérez G, Ania J. En Ats de Las Fundaciones Publicas Sanitarias de Galicia.. España: MAD, S.L.; 2003. p. 176.
29. Sarmiento P, Botero J, Carvajal G. Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión modificada en español. [Online]; 2013. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300009&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
30. Gómez V. Richard Stanley Lazarus (1922-2002). Revista Latinoamericana de Psicología. 2005; 37(1).
31. Más R, Aguir V. La versión castellana de la escala "The Nursing Stress Scale". Proceso de adaptación transcultural. [Online]; 1998. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006.
32. Contitución de la República del Ecuador. Constitución de Ecuador, 2008, con enmiendas hasta 2021. [Online]; 2008. Disponible en: https://www.cancilleria.gob.ec/wp-content/uploads/2013/06/constitucion_2008.pdf.
33. Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud. [Online]; 2015. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
34. Secretaría Nacional de Planificación. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>.
35. Goikoetxea MJ. Introducción a la biética. [Online]; 2013. Disponible en: https://elibro.net/es/ereader/utnorte/34145?as_all=Principios_de_la_bio%C3%A9tica&as_all_op=unaccent_icontains&prev=as.

36. Consejo Internacional de Enfermeras. Código Deontológico de Enfermería. [Online]; 2012. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf.
37. Asamblea Nacional. Código Orgánico de Salud. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.puenteasociados.com/wp-content/uploads/2020/08/Co%CC%81digo-Orga%CC%81nico-de-Salud-Texto-final-para-votacio%CC%81n-25-08-2020.pdf?fbclid=IwAR3Jzuo0zMosRqpijibQIsFVuKu7Jc7DXlPe1g9BOoActUT7v7i>.
38. Ministerio del Trabajo. Código del Trabajo. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Tabajo-PDF.pdf>.
39. Hernández-Sampieri R. Metodología de la Investigación D.F México: McGraw-Hill; 2018.
40. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. [Online]; 2014. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>.
41. Instituto Nacional de Estadística y Censos. INEC. [Online]; 2010. Acceso 25 de Juliode 2022. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/esmeraldas.pdf>.
42. Campero L, De Montis J, Gonzáles R. Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo. [Online]; 2012. Acceso 25 de Juliode 2022. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5761/campero-lourdes.pdf.
43. Del Rosario F, Cuba S, Sinti D. Estrés del personal de enfermeria durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte. [Online]; 2021. Acceso 25 de Juliode 2022. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/190>.
44. Buitrago G, Calderón I. Nivel del proceso de afrontamiento y adaptación desde la teoría de Callista Roy en el habitante de la calle de la zona urbana del

- Municipio de Girardot año 2020. [Online]; 2020. Acceso 27 de Juliode 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/handle/20.500.12558/3638>.
45. Lopez I. Habilidades sociales y capacidad de afrontamiento a la práctica clínica en internos de medicina de la Universidad Nacional de San Agustín en contexto de pandemia Arequipa 2022. [Online]; 2021. Acceso 27 de Juliode 2022. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14220/MCIomai.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
46. León M, López J, Posadas M, Gutiérrez L, Sarmiento S. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. [Online]; 2017. Acceso 27 de Juliode 2022. Disponible en: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/56>.
47. Quispe L. Afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en el personal de enfermería de un hospital del distrito de Comas, 2019. [Online]; 2019. Acceso 27 de Juliode 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36917>.
48. Datos Mundiales. Información general Ecuador:Perú. [Online]; 2017. Acceso 27 de Juliode 2022. Disponible en: <https://www.datosmundial.com/comparacion-pais.php?country1=ECU&country2=PER>.

ANEXOS

Anexo 1. Archivo fotográfico



Anexo 2. Autorización para Aplicación del Instrumento



Hospital General Esmeraldas Sur

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Esmeraldas Sur – Delfina Torres de Concha
Dirección Asistencial – Docencias e Investigación

Memorando Nro. MSP-CZI-HDTC-DA-DEI-2022-0082-M

Esmeraldas, 31 de mayo de 2022

PARA: Mgs. Rocío Castillo

Sr. Dr. Jose Francisco Casco Olivas
Director Médico Asistencial HDTC

Sra. Leda. Karla Xiomara Gomez Abad
Enfermera/o 3 de Cuidado Directo - Responsable del Servicio de UCI
Hdte

Sr. Ledo. Jorge David Orellana Villa
Enfermera/o 3 Líder Medicina Interna HDTC

Sra. Leda. Samira Dessire Moposita Estupitán
Enfermera/o 3 de Cuidado Directo - Responsable del Servicio de
Emergencia HDTC HDTC

ASUNTO: RESPUESTA A: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZAR
TRABAJO INVESTIGATIVO DE LA ALUMNA ERIKA NATALIA
LUNA YAMALA MEDIANTE OFICIO 758-D-FCS-UTN

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZI-HDTC-AF-A-2022-0505-E

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO INVESTIGATIVO
DE LA ALUMNA ERIKA NATALIA LUNA YAMALA MEDIANTE OFICIO
758-D-FCS-UTN

Le saludo cordialmente.

La Unidad de Docencia Investigación autoriza la ejecución de la investigación a la IRE:
ERIKA NATALIA LUNA YAMALA, del Hospital General Esmeraldas Sur-Delfina
Torres de Concha.

Tema: Nivel de estrés y afrontamiento en profesionales de enfermería en áreas críticas
durante la pandemia del COVID 19 Hospital del Sur Esmeraldas 2022.

La interna de enfermería deberá presentar los avances de la investigación a la Unidad de
docencia hospitalaria y exponer los resultados una vez terminada la investigación.

Se solicita dar las facilidades para que la señorita interna desarrolle su investigación.

Anexo 3. Propuestas de Intervención



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ÁREAS CRÍTICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL DEL SUR, ESMERALDAS 2022

AUTOR: Erika Natalia Luna Yalama
TUTOR: MSc. Lorena Acosta Balseca

INTRODUCCIÓN

El estrés laboral hoy en día corresponde a uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores directos al área hospitalaria al percibir eventos estresantes, por ello, la importancia de un alto afrontamiento logrando un autocontrol y la búsqueda de apoyo.

OBJETIVO GENERAL

Analizar el nivel de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19 del Hospital del Sur, Esmeraldas 2022

METODOLOGÍA

El estudio fue de diseño cuantitativo y no experimental, de tipo descriptivo, transversal y propositivo. Se aplicó en 40 profesionales de enfermería, el instrumento utilizado fue The Nursing Stress Scale y la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación, acoplados al tema de forma retrospectiva.

RESULTADOS



La población es mestiza, mayormente femenina, menores de 35 años, casadas, de barrios urbanos, con un nivel de instrucción superior y laboran en turnos rotativos; el nivel de estrés es medio y de afrontamiento es alto. Los factores de estrés son: el déficit para apoyar emocionalmente a los pacientes y observar la muerte, traslado a servicios; entre los factores de afrontamiento son: tomar una actitud realista y proponer soluciones, correcto uso de habilidades y aclarar sus dudas antes actuar directamente con el paciente.

CONCLUSIÓN

Mediante los datos obtenidos se consigue conocer que el nivel de estrés en los profesionales manejan el afrontamiento adecuado ante situaciones estresantes no obstante es necesario pulir estos conocimientos aumentando niveles de adaptación y reduciendo el estrés.

RECOMENDACIÓN

Se recomienda al Hospital del Sur realizar programas de capacitación constantes de carácter formativo y creativo en cuanto a estrategias de afrontamiento positivas al personal de salud a fin de que los factores influyentes del estrés laboral reduzcan y exista un bajo nivel de estrés.

BIBLIOGRAFÍA:

Engelbrecht M, Heunis C, Kigozi G. Estrés postraumático y estrategias de afrontamiento de las enfermeras sudafricanas durante la segunda ola de la pandemia COVID-19. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/7919/htm>.
Sanliturk. Percepción y fuentes de estrés ocupacional en enfermeras de cuidados intensivos durante la pandemia de Covid-19. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0964339721000963?via%3Dihub>.



Vive,
sueña,
construye

Anexo 4. Certificado del Abstract



ABSTRACT

LEVEL OF STRESS AND COPING IN NURSES IN CRITICAL AREAS DURING THE COVID 19 PANDEMIC. HOSPITAL DEL SUR, ESMERALDAS 2022

Author: Erika Natalia Luna Yalama

Email: enlunay@utn.edu.ec

Work stress today corresponds to one of the key problems for the health of direct workers in the hospital area when perceiving stressful events, therefore, the importance of high coping achieving self-control, and the search for support, the objective; to analyze the level of stress and coping of nursing professionals in the critical care areas of Covid 19 of the Hospital del Sur, Esmeraldas 2022; quantitative and non-experimental design, descriptive, cross-sectional and purposeful. It was applied to 40 nursing professionals, the instrument used was The Nursing Stress Scale and the Coping and Adaptation Process Measurement Scale, coupled to the subject retrospectively. The main results of the sociodemographic characteristics are: the population is mestizo, mostly female, under 35 years of age, married, from urban neighborhoods, with a higher level of education and work in rotating shifts; the stress factors are: the deficit to emotionally support patients and observe death, transfer to services, difficulty working with colleagues and absence of a doctor in an emergency; Among the coping factors are: accepting a realistic attitude and proposing solutions, correct use of skills and clarifying doubts before acting directly with the patient; the stress level is medium and coping is high. It is concluded that nursing professionals handle adequate coping in stressful situations, however, it is necessary to refine this knowledge by increasing levels of adaptation and reducing stress.

Keywords: stress, coping, Covid-19, critical areas.

Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 5. Certificado del Urkund



Document Information

Analyzed document	TESIS SRTA. ERIKA LUNA.docx (D142589136)
Submitted	8/1/2022 10:31:00 PM
Submitted by	ACOSTA BALSECA SILVIA LORENA
Submitter email	slacosta@utn.edu.ec
Similarity	7%
Analysis address	slacosta.utn@analysis.orkund.com

A handwritten signature in black ink, reading "MSC. Lorena Acosta Balseca". The signature is written in a cursive style and is positioned above a horizontal dotted line.

MSC. Lorena Acosta Balseca

C.C: 1001578127

DIRECTORA DE TESIS