



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

TEMA:

“NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN AREAS CRITICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL MARCO VINICIO IZA. SUCUMBIOS, 2022.”.

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

AUTOR: Laura Vanessa Ulcuango Tabango

DIRECTOR: Msc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

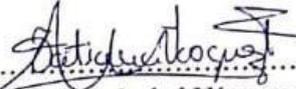
Ibarra-2023

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 AREAS CRITICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL MARCO VINICIO IZA. SUCUMBIOS, 2022.”, de autoría de LAURA VANESSA ULCUANGO TABANGO, para obtener el Título de Licenciado 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

(Firma)..........
MSC. Msc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa
C.I: 1002120432
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:

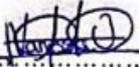
DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	0401980354		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Ulcuango Tabango Laura Vanessa		
DIRECCIÓN:	San Rafael- Barrio Central		
EMAIL:	lvulcuangot@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	(06)2902-071	TELÉFONO MÓVIL:	0981820852
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	"NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN AREAS CRITICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL MARCO VINICIO IZA. SUCUMBIDOS, 2022.".		
AUTOR (ES):	Laura Vanessa Ulcuango Tabango		
FECHA:	9 de agosto de 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. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa		

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 del 2023

La Autora:

(Firma).....

Laura Vanessa Ulcuango Tabango

C.I.: 0401980354

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 9 de agosto de 2022

LAURA VANESSA ULCUANGO TABANGO. "NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN AREAS CRITICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL MARCO VINICIO IZA. SUCUMBIOS. / TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 9 de agosto de 2022

DIRECTORA: Msc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

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 critico en Covid 19 en el Hospital Marco Vinicio Iza.

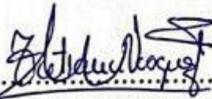
Entre los objetivos específicos se encuentran:

Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio.

Identificar los factores de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado critico de Covid 19 en el Hospital Marco Vinicio Iza.

Develar las experiencias de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado critico de Covid 19 en el hospital Marco Vinicio Iza.

Fecha: Ibarra, 9 agosto de 2022



.....

Msc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

Directora



.....

Laura Vanessa Ulcuango Tabango

Autor

AGRADECIMIENTO

Mi más profundo agradecimiento a Dios, ya que, con su bendición siempre llena de vida, además, por ser mi fortaleza en momentos difíciles y por brindarme una vida llena de experiencias y sabiduría.

Le doy infinitas gracias a mis padres por confiar y creer en mí; también por haberme brindado su responsabilidad, esfuerzo y trabajo arduo con el fin de brindarme un futuro mejor, agradezco por cada consejo y por cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida.

A mis hermanos que con sus palabras de motivación me hacían sentir orgullosa de lo que soy y de lo que les puedo enseñar.

De igual forma agradezco a mi tutora de tesis la Msc. Tatiana Vásquez, que, gracias a sus consejos y correcciones, me oriento en la elaboración de esta investigación.

A la Universidad Técnica del Norte y docentes, donde me brindaron conocimientos y apoyo con el fin de que pueda crecer día a día como profesional de enfermería.

Laura Vanessa Ulcuango Tabango

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado primeramente a Dios por permitirme tener salud, bienestar y bendición para guiar cada uno de mis objetivos como persona y como profesional, además, por darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en las adversidades que se presentaban, enseñándome siempre a seguir adelante con esfuerzo y dedicación.

A mis padres Wilo y Esperanza, quienes me han brindado apoyo, amor, paciencia, comprensión, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar convirtiéndose en los pilares fundamentales en el transcurso de mi carrera universitaria. Ellos me han inculcado valores, principios y perseverancia haciendo una mujer de bien, humilde, sencilla, y sobre todo llena de sueños con ganas de superación.

A mis hermanos quienes han sido mi inspiración para seguir adelante y porque siempre he contado con ellos para todo; y a toda mi familia por brindarme consejos y ánimos de seguir para adelante.

Laura Vanessa Ulcuango Tabango

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
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
TEMA	xii
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de Investigación	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	2
1.3. Justificación.....	3
1.4. Objetivos	4
1.5. Preguntas de Investigación	5
CAPÍTULO II	6
2. Marco Teórico.....	6
2.1. Marco Referencial	6
2.2. Marco Contextual	9
2.3. Marco Conceptual	10
2.4. Marco Legal	25
2.5. Marco Ético	27
CAPÍTULO III	30
3. Metodología de la Investigación.....	30
3.1. Diseño de la Investigación.....	30
3.2. Tipo de Investigación	30
3.3. Localización y ubicación del estudio	31
3.4. Población.....	31
3.5. Operacionalización de variables	32
3.6. Métodos de recolección de información	37
3.7. Análisis de Datos.....	37
CAPÍTULO IV	39
4. Resultados de la investigación.....	39
4.1. Caracterización sociodemográfica.....	39

4.2. Identificar los factores de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19	41
4.3. Develar las experiencias de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19	56
CAPÍTULO V.....	58
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	58
5.1. Conclusiones	58
5.2. Recomendaciones.....	59
BIBLIOGRAFÍA.....	60
ANEXOS	67
Anexo 1, Autorización para realizar la investigación por parte del Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos	67
Anexo 2, Instrumento de la Investigación.....	68
Anexo 3, Certificado Urkund.....	86
Anexo4, Certificado Abstract.....	87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales características sociodemográficas.....	39
Tabla 2. Factores estresores relacionados con el Ambiente Físico	41
Tabla 3. Factores estresores relacionados con el Ambiente Social	43
Tabla 4. Factores estresores relacionados con el Ambiente Psicológico	45
Tabla 5. Factor 1: Recursivo y centrado	47
Tabla 6. Factor 2: Reacciones físicas y enfocadas	49
Tabla 7. Factor 3: Proceso de Alerta.....	51
Tabla 8. Factor 4: Procesamiento sistemático	53
Tabla 9. Factor 5: Conocer y relacionar.....	54
Tabla 10. Nivel de estrés en los profesionales de enfermería Hospital Marco Vinicio Iza.....	56
Tabla 11. Nivel de Afrontamiento.....	57

RESUMEN

“NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN AREAS CRITICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL MARCO VINICIO IZA. SUCUMBIOS, 2022.”

Autor: Laura Vanessa Ulcuango Tabango

Correo: lvulcuangot@utn.edu.ec

En la pandemia Covid-19, los profesionales de enfermería se enfrentan a diversas situaciones estresantes, en donde puede producir una amplia gama de síntomas en el individuo, en donde afecta su salud mental y como consecuencia puede causar conflictos, insatisfacción y dificultades en el desarrollo de sus distintas actividades. El objetivo de esta investigación es analizar los factores de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19 en el Hospital Marco Vinicio Iza, el diseño metodológico fue de enfoque cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo, correlacional y retrospectivo; con un muestro por bola de nieve, la muestra fue de 83 profesionales de enfermería que atendieron a pacientes COVID 19, que laboran en el Hospital Marco Vinicio Iza. Se estudiaron variables sociodemográficas, factores estresores y de afrontamiento, para la recolección de datos se utilizó el programa SPSS el cual nos sirvió para la tabulación de datos, obteniendo como resultados, profesionales de enfermería menores a 35 años, mestizas, donde la mayoría son mujeres y residen en zonas urbanas, el nivel de estrés fue medio, mientras que el nivel de afrontamiento tuvo una alta capacidad de adaptación. El nivel de estrés que presentan los distintos profesionales de enfermería debe ser identificado de forma oportuna, con el fin de afrontar las distintas situaciones estresantes y así brindar soluciones a los distintos problemas.

Palabras clave: nivel de estrés, afrontamiento, profesionales de enfermería

ABSTRACT

“STRESS LEVEL AND COPING IN NURSES IN CRITICAL AREAS DURING THE COVID 19 PANDEMIC. MARCO VINICIO IZA HOSPITAL. SUCUMBIOS, 2022.”

Author: Laura Vanessa Ulcuango Tabango

Email: lvulcuangot@utn.edu.ec

In the Covid-19 pandemic, nursing professionals face various stressful situations, where it can produce a wide range of symptoms in the individual, where it affects their mental health and as a consequence can cause conflicts, dissatisfaction and difficulties in development. of their different activities. The objective of this research is to analyze the stress and coping factors of nursing professionals in the critical care areas of Covid 19 at the Marco Vinicio Iza Hospital, the methodological design was a quantitative approach, not an experimental descriptive, correlational and retrospective; With a snowball sample, the sample was 83 nursing professionals who cared for COVID 19 patients, who work at the Marco Vinicio Iza Hospital. Sociodemographic variables, stressors and coping factors were studied, for data collection the SPSS program was obtained, which we are attributed for data tabulation, obtaining as results, nursing professionals under 35 years of age, mestizas, where the majority are women. and reside in urban areas, the level of stress was medium, while the level of coping had a high capacity for adaptation. The level of stress presented by the different nursing professionals must be identified in a timely manner, in order to face the different stressful situations and thus provide solutions to the different problems.

Keywords: stress level, coping, nursing professionals

TEMA:

“NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN AREAS CRITICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL MARCO VINICIO IZA. SUCUMBIOS, 2022.”.

CÁPITULO I

1. Problema de Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

Durante la gran lucha contra la pandemia por Covid-19, los profesionales de enfermería se enfrentan a diversas situaciones estresantes. Por ello, esta emergencia sanitaria representa un gran desafío para los profesionales de salud ya que su alto índice de transmisibilidad del Covid-19 en las áreas críticas, afectan considerablemente el bienestar psicosocial del profesional de enfermería. Debido a esto, las emociones y pensamientos negativos, dañan la salud mental y como consecuencia afecta en la realización de actividades relacionadas con el cuidado de la salud de las personas, su capacidad de manejo situacional y la calidad de atención (1).

Actualmente, la salud mental de la población a nivel mundial se ve afectada por el COVID-19, la cantidad de infecciones y muertes aumentan de manera desproporcionada, afectando la calidad de vida de las personas. Algunos estudios han demostrado que profesionales de enfermería que se encuentran en la primera línea de atención a personas con Covid-19, presentan estrés agudo 31%, elevada ansiedad 45%, depresión 38%, burnout 29%, trastornos del sueño y apetito, desmotivación, desesperanza, agotamiento, miedo, pánico y depresión clínica (2).

En América Latina, el estudio realizado por Virto C. y colaboradores realizado en Perú, investigaron acerca de la salud mental enfocados en los distintos estilos de afrontamiento de estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería en contacto con pacientes infectados por COVID-19 durante la emergencia sanitaria, en donde se encontraron niveles de depresión 30,8%, ansiedad 41,8% y estrés 34,1% (3).

En el Ecuador se realizó un estudio por la GfK (Gesellschaft für Konsumforschung encuestadora alemana) en el cual se pudo evidenciar que el 10% de los ecuatorianos sufren de estrés laboral. Esta investigación se realizó en Guayaquil y Quito. Por otro

lado, se evidencio que el estrés laboral está asociado a diferentes enfermedades, como la gastritis, que tiene el 8%, cifra muy cercana al índice de estrés laboral (4).

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es nivel de estrés y afrontamiento en profesionales de enfermería en áreas críticas durante la pandemia de Covid 19, Hospital Marco Vinicio Iza 2022?

1.3. Justificación

La presente investigación se realiza con el fin de determinar el nivel de estrés y afrontamiento en los profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas durante la pandemia del COVID-19 en el Hospital Marco Vinicio Iza, en donde se evaluará el nivel de estrés de los sujetos de estudio, tomando en cuenta los diversos factores de afrontamiento con el objetivo de identificar las intervenciones que realiza el profesional de enfermería.

Esta investigación se realiza porque diversos profesionales de enfermería se enfrentan a distintos episodios de estrés, especialmente en áreas críticas, en donde existe mayor demanda de pacientes, por ello debido al gran número de casos del COVID-19, los profesionales de enfermería que se encuentran trabajando en áreas críticas, se enfrentan diariamente a una fuerte carga laboral, aumentando el estrés, especialmente, al momento de enfrentar situaciones de emergencia que implican estabilizar a los distintos pacientes.

La presente investigación es viable porque se cuenta con el apoyo y participación por parte de las autoridades del Hospital Marco Vinicio Iza, en donde se llevará a cabo el presente trabajo. De igual forma es factible porque se contará con recursos económicos que nos permitirá llevar a cabo las distintas actividades para el desarrollo de este, con el fin de aportar datos actualizados.

El presente estudio es de gran interés tanto para la institución como para la sociedad, siendo los beneficiarios directos los profesionales de enfermería del Hospital Marco Vinicio Iza que laboran en áreas críticas durante la pandemia del COVID-19; esta investigación es de gran importancia ya que no existen estudios acerca de este tema y nos permitirá conocer el nivel de estrés y afrontamiento que se enfrentan los distintos profesionales de enfermería, y yo como investigadora para la obtención de mi título de tercer nivel. Los beneficiarios indirectos serán la Universidad Técnica Del Norte.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Analizar los factores de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19 en el Hospital Marco Vinicio Iza.

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 en el Hospital Marco Vinicio Iza.
- Develar las experiencias de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19 en el Hospital Marco Vinicio Iza.

1.5.Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las condiciones sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería que laboraron en áreas críticas durante la pandemia de Covid 19?
- ¿Cuáles son los factores de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en áreas de cuidado crítico de Covid 19 en el Hospital Marco Vinicio Iza?
- ¿Qué experiencias de estrés y afrontamiento tienen los profesionales de enfermería que permanecieron en áreas de cuidado crítico de Covid 19 en el Hospital Marco Vinicio Iza?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1.Marco Referencial

2.1.1. Prevalencia y factores asociados a la ansiedad, depresión y estrés en un equipo de enfermería covid-19, 2021

Los profesionales de salud están en constante lucha contra el COVID 19, debido a esto puede aumentar un alto riesgo de estrés, ansiedad y depresión, el objetivo del presente estudio se enfoca en investigar los niveles de ansiedad, depresión y estrés y sus factores asociados, entre los profesionales de enfermería que integran el equipo de trabajo contra el COVID19 de un Hospital Universitario en el sur de Brasil. Estudio exploratorio, descriptivo, transversal, la muestra fue no probabilística y consecutiva de quienes cumplieron con los criterios de inclusión del estudio, para la recogida de datos se utilizó un formulario electrónico, enviado a través de una aplicación de mensajería. Resultados: Del total de profesionales, el 53,8% presentaba ansiedad; 38,4% poseen un alto grado de depresión; y 40,3%, posee estrés. En conclusión, los profesionales de enfermería del equipo COVID-19 poseen importantes niveles de ansiedad, depresión y estrés, y se han identificado diversos factores asociados con la depresión y el estrés (5).

2.1.2. Impactos de las experiencias moralmente angustiantes en la salud mental de los trabajadores de la salud canadienses durante la pandemia de COVID-19, 2021

Desde el inicio de la pandemia, los trabajadores de la salud se han enfrentado a situaciones sin precedentes que involucran decisiones éticas y morales que pueden alterar la vida, el objetivo del presente estudio es evaluar la asociación entre las experiencias en el lugar de trabajo durante la COVID-19, la angustia moral y el bienestar psicológico de los trabajadores de salud canadienses. La presente

investigación se realizó a un total de 1362 trabajadores de salud canadienses durante la pandemia de COVID-19 para participar en una encuesta en línea. Resultados: De un total del 46,6% de los trabajadores sanitarios tienen diagnóstico probable de trastorno de estrés postraumático, el 52,2% depresión y el 44,3% con ansiedad generalizada. En conclusión, los trabajadores sanitarios deben implementar estrategias diseñadas para prevenir la angustia moral y psicológica a largo plazo en el lugar de trabajo (6).

2.1.3. Estrategias de afrontamiento del estrés laboral en trabajadores de la salud y reflexiones acerca de las transformaciones organizacionales a partir de la pandemia de COVID-19,2021

Durante la pandemia COVID-19 las cargas laborales, preocupaciones y los niveles de incertidumbre aumentaron impactando directamente sobre la salud física y psicológica, la presente investigación tiene como objetivo describir el modo en el que los profesionales de la salud despliegan sus estrategias de afrontamiento del estrés, así como también, evaluar la relación entre estos afrontamientos y los niveles de estrés percibido y de sintomatología. El diseño de esta investigación fue muestral, no probabilístico intencional. Resultados: La muestra se conformó de 150 sujetos que se desempeñaban como profesionales del ámbito de la salud, en donde los instrumentos utilizados fueron el EEP, el COPE-28, la subescala de sintomatología del CEMTAL y un cuestionario sociodemográfico. En conclusión, este artículo analiza cómo afrontar el estrés en el contexto actual de la pandemia de COVID-19 (7).

2.1.4. La prevalencia de los trastornos de salud mental comunes y relacionados con el estrés en los trabajadores de la salud en los hospitales afectados por la pandemia: una revisión sistemática rápida y un metaanálisis, 2020

Los trabajadores de salud que se encuentran atendiendo a personas con COVID19 enfrentan desafíos y estrés considerables; debido a esto ha existido gran cantidad de muertes en el personal de salud, el objetivo de la presenta investigación es estimar la

prevalencia de trastornos de salud mental comunes en los trabajadores de salud de los hospitales donde se trataron a pacientes afectados por una pandemia. Se utilizó una síntesis cuantitativa para obtener estimaciones de la prevalencia de trastornos de salud mental en cuatro ventanas de tiempo. Resultados: Se utilizó diecinueve estudios que cumplieron los criterios de esta revisión, los resultados más estudiados fueron los síntomas de estrés postraumático clínicamente significativos y casuística psiquiátrica general; para los síntomas de estrés postraumático clínicamente significativo en la fase aguda, la estimación de prevalencia fue del 23,4%; en los 12 meses adicionales, la estimación fue del 11,9%. Para los casos de psiquiatría general, las estimaciones de prevalencia fueron: fase aguda, 34,1% ; después de 12 meses, 29,3%. En conclusión, los trastornos de salud mentales son particularmente comunes en los trabajadores de salud que trabajan con pacientes afectados inmediatamente después de la pandemia (8).

2.1.5. Bienestar psicológico, depresión y estrés durante la pandemia de COVID-19 en Turquía: un estudio comparativo de profesionales de la salud y no profesionales de la salud, 2020

Debido a la aparición del COVID-19 a nivel mundial, trajo graves consecuencias negativas no solo para la salud física, sino también en los aspectos sociales, psicológicos y económicos; la presente investigación tiene como objetivo investigar la depresión, el estrés y el bienestar psicológico de los profesionales de la salud en Pavo; y determinar los factores de riesgo asociados con el bienestar mental deficiente. La presente investigación es comparativa ya que compara el bienestar mental de los profesionales sanitarios con el de los no sanitarios. Resultados: De un total de 991 personas participaron en el estudio en línea, 546 de los participantes eran profesionales de la salud y no profesionales de la salud fueron 445, como resultado los puntajes de depresión y estrés fueron significativamente más altos en las mujeres. En conclusión, los profesionales de la salud tienen un mayor riesgo de depresión y problemas psicológicos en su lucha contra la pandemia de COVID-19 y sugieren que existe una necesidad urgente de intervenciones de apoyo psicológico accesibles para los profesionales de la salud (9).

2.2.Marco Contextual

El estudio se realiza en el Hospital General Marco Vinicio Iza.



Imagen 1: Hospital General “Marco Vinicio Iza”.

El Hospital General Marco Vinicio Iza Sucumbíos, esta categorizado como segundo nivel de atención tipo C, es una institución pública cuya misión y visión es brindar servicios médicos con calidad y calidez en el campo de atención; cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud, con el objetivo de ser reconocido por la población como un hospital accesible, que brinda una excelente atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de las personas (10).

2.2.1. Ubicación Geográfica

Actualmente el Hospital General Marco Vinicio Iza se encuentra ubicado en la parroquia: Nueva Loja, dirección: Av. Quito KM 4½ margen izquierdo, lotización Zoila Jaramillo, cabecera cantonal del Cantón Lago Agrio Provincia de Sucumbíos en la Zona 1 del Ecuador.

2.2.2. Estructura

Para satisfacer la demanda de los usuarios el hospital cuenta con 160 camas, distribuidos de la siguiente manera:

- **Emergencia:** 16 camas en observación
- **Consulta externa:** 35 consultorios
- **Hospitalización:** 107 camas habilitadas
- **Cuidados Críticos** 21 camas
- **Cuidados intensivos** 7 camas
- **Servicios de Apoyo Diagnóstico:** Laboratorio clínico LAC 2 (de emergencia las 24 horas)
- **Servicio de medicina transfusional** :(24 horas)
- **Imagenología:** 24 horas. Rx: 2 Equipos portátiles
- **Tomografía:** 24 horas (Funciona en instalaciones de Hospital antiguo)
- **Ecografías:** 12 horas de lunes a sábado
- **Centro Obstétrico:** 1 sala de labor con 5 camas, 1 de recuperación con 9 camas y 2 quirófano obstétricos (no funcionales por falta de personal).
- **Centro Quirúrgico:** 4 quirófanos
- **Recuperación:** 10 camillas.
- **Otros servicios de Apoyo:** Hemodiálisis 16 unidades y una sala de procedimientos (11).

2.3 Marco Conceptual

2.3.1. COVID 19

El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo 2 (SARS-CoV-2), que causa el COVID-19, pertenece a la familia Coronaviridae y a su vez se subdivide en cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus.

Varios coronavirus mencionados anteriormente causan enfermedades en las mascotas. El coronavirus tienen forma esférica o irregular, con un diámetro de unos 125 nm (12).

Vías de transmisión

- **Transmisión por contacto y por gotículas**

El SARS-CoV-2 puede transmitirse por contacto directo, indirecto o cercano con personas infectadas a través de las secreciones contaminadas (la saliva, secreciones respiratorias o gotitas respiratorias) que se expulsan cuando una persona infectada tose, estornuda, habla o canta.

La transmisión respiratoria puede ocurrir cuando una persona está en contacto cercano (en un espacio menor a un metro), cuando una persona infectada por el virus tiene síntomas respiratorios como tos o estornudos, incluso también cuando una persona está hablando o cantando; en estos casos, las gotitas respiratorias que contienen el virus pueden llegar a la boca, la nariz o los ojos de una persona expuesta y esto puede causar una infección (13).

- **Transmisión aérea**

La transmisión aérea se define como la propagación de un agente infeccioso por la liberación de gotitas (aerosoles) que siguen siendo infecciosas después de una exposición prolongada al aire y viajar a distancias largas (13).

- **Transmisión por fómites**

Las secreciones o gotitas respiratorias de una persona infectada pueden contaminar superficies y objetos, produciendo fómites (superficies contaminadas). En estas superficies los viriones del SARS-CoV-2 o ARN puede detectarse mediante el RCP-

RT, durante periodo que van desde horas hasta días, según el entorno o el ambiente, incluyendo los factores como la temperatura y el tipo de superficie (13).

2.3.2. Impacto psicológico del COVID 19 en los profesionales de salud

Los profesionales sanitarios vienen trabajando de forma eficaz contra el COVID19, afrontando un importante riesgo de contagio (conocido como SARSCoV2), con grandes sacrificios personales y profesionales. Debido a que la transmisión asintomática aumenta el riesgo de infección y exposición hospitalaria, los profesionales de la salud constituyen una población particularmente en riesgo (14).

Por otro lado, los profesionales de salud están estrechamente involucrados en el diagnóstico, tratamiento y atención de pacientes con COVID-19 y comúnmente están sometidos a exigencias extremas que amenazan su resiliencia profesional. Es decir, el estrés y conflicto emocional en estos momentos se puede manifestar con sobre carga de trabajo, la escasez de protección personal y otros equipos, incluso la separación prolongada de la familia, el aumento del número de casos y muertes, la presión de las noticias y las redes sociales, entre otros. Esto tiene grandes repercusiones en la salud mental de los profesionales sanitarios (14).

2.3.3. Salud mental

- **Concepto**

La salud mental es un estado de bienestar en el que una persona se da cuenta de sus propias capacidades, en donde puede afrontar las distintas tensiones normales que se presenta en la vida, trabajar productivamente y hacer distintas contribuciones a su entorno. Sin embargo, varios de estos factores pueden poner en peligro la salud mental de las personas, incluidos los cambios sociales, las condiciones estresantes del trabajo, la discriminación, la exclusión social, el estilo de vida y la violencia. Es de suma importancia conocer que la salud mental es más

que la ausencia de trastornos mentales, como parte integral y esencial de la salud (15).

- **Factores protectores y de riesgo de la salud mental en personal de salud**

Algunos factores esenciales a la atención de pacientes COVID-19 son la estigmatización social de la población, los rigurosos requerimientos de bioseguridad, la incomodidad y la carencia de equipos suficientes, el aislamiento en áreas específicas para la atención de pacientes COVID-19, la necesidad de mantenerse alerta para no contaminarse, la falta de convivencia con el resto de compañeros; el temor de contagiar a otras personas como su familia, pareja y amigos, que lleva a algunos profesionales de enfermería al aislamiento y al cansancio físico (16).

- **Problemas de salud mental en el personal de salud**

La salud mental del personal de salud se ha visto alterada ya que ha existido altos niveles de ansiedad, depresión, estrés, nerviosismo e insomnio. Uno de los niveles más afectados es el estrés en los profesionales de enfermería por que se enfrentan a turnos prolongados, excesivas horas de trabajo, en algunos casos capacitación inadecuada y equipo de protección personal escaso. Además, el personal sanitario se enfrenta a diversas situaciones como: la distribución de recursos insuficientes a pacientes necesitados, brindando cuidados con recursos limitados y falta de medicamentos (17).

- **Síndrome de Burnout**

Definida como la presencia de un conjunto de manifestaciones psicológicas, tales como: aumento de la paranoia, ira, frustración y altos niveles de agotamiento emocional. Este síndrome se considera una medida de estrés en el ámbito profesional, aunque engloba todos los síntomas mencionados anteriormente, se

tienen en cuenta tres criterios principales para ser considerado Síndrome de Burnout verdadero: el agotamiento emocional, declive de la personalidad y disminución de la percepción de la realización personal (17).

- **Trauma psicológico (emocional)**

Esta es una forma de trauma emocional que ocurre como resultado de un solo evento traumático o múltiples recurrencias de eventos traumáticos, es decir, exposición a eventos que resultaron en muerte, lesiones graves reales o amenazas de violencia sexual. Estos son experimentados por: la persona, o presenciar el evento que le sucedió a otra persona, enterarse del evento donde un ser querido ha experimentado una muerte violenta, o un accidente real o amenazado, por exposición repetida a los detalles traumáticos de un evento (18).

- **Daño moral**

Se puede definir como el sufrimiento psicológico resultante de acciones o falta de ellas, que violan el código ético o moral de la conducta de una persona. Esto puede conducir a un aumento de los pensamientos negativos acerca de sí mismo o los demás, y sentimientos de asco, culpa o vergüenza. Debido a la escasez de recursos que se ha producido en varios países durante el brote, los profesionales de la salud pueden enfrentarse a decisiones difíciles a la hora de decidir quién necesita asistencia respiratoria o rechazar las visitas de familiares y amigos de los pacientes moribundos (18).

- **Ansiedad**

Es una respuesta adaptativa a la presencia humana que puede ser patológica e implica un estado de ansiedad y angustia, caracterizado por la anticipación del peligro y por la presencia de síntomas psicológicos, es decir, una combinación de síntomas cognitivos y fisiológicos, provocando una reacción de sobresalto, en la que el individuo intenta encontrar una solución a probable una amenaza (19).

- **Depresión**

La depresión se caracteriza por sentimientos de tristeza, pérdida de interés o placer, culpa o baja autoestima, dificultad para dormir o comer, cansancio y falta de concentración. La depresión puede persistir o reaparecer, afectando significativamente la capacidad de una persona para trabajar, estudiar o hacer frente a la vida diaria (20).

- **Insomnio**

El insomnio se define como una dificultad persistente para conciliar el sueño debido a la insatisfacción en su duración, consolidación o calidad, que ocurre cuando las distintas circunstancias y oportunidades para dormir están dadas, este trastorno es acompañado de molestias o impedimentos sociales, ocupacionales, académicos, conductuales u otras áreas importantes del comportamiento humano (21).

- **Suicidio**

El suicidio se define como el acto de quitarse la vida, determinado por factores psicosociales, familiares, ocupacionales, biológicos, entre otros. El suicidio ha estado presente desde varios tiempos atrás, afectando principalmente a poblaciones de alto riesgo como: ancianos, adolescentes, adultos y jóvenes, también se incluye entre las poblaciones de riesgo a la pandemia actual como: trabajadores de la salud, personas con antecedentes psiquiátricos, personas expuestas a la inseguridad

económica y aquellas personas que tienen un familiar o conocido que ha muerto de COVID 19 (22).

2.3.4. Concepto de estrés

Se puede definir como una reacción o respuesta no específica de un organismo o cualquier cambio producido por el impacto de diversas circunstancias significativas, por una acción brusca o continua, ya sea agradable o desagradable, positiva o negativa. El estrés manifiesta sus síntomas produciendo una amplia gama de síntomas en el individuo, repercute en su salud mental, puede generar diversos problemas como conflictos, insatisfacción y dificultades en su desarrollo social (23).

Estrés Laboral

El estrés laboral es un conjunto de reacciones negativas que afectan la salud física y mental del trabajador. Estas reacciones, generalmente se deben a la incapacidad del individuo para responder a presiones excesivas que pueden ser producto del propio entorno laboral, esta incapacidad hace referencia a no poder sobrellevar distintas presiones que pueden presentarse en el trabajo, evitando así respuestas positivas (24).

Tipos de estrés

- **El distrés**

Se lo conoce como distrés o estrés negativo a la respuesta que las personas tenemos ante una situación que nos supera. Este tipo de estrés provoca fatiga, cansancio y agotamiento psicológico. Es el estrés más conocido y es muy perjudicial para la

salud, tanto física como mental. Este tipo de estrés ocurre en situaciones tales como conflicto de cualquier tipo, críticas destructivas, jefes hostiles, gran carga de trabajo, accidentes, enfermedad o muerte de un ser querido, entre otros problemas. Entonces, el distrés es el tipo de estrés que nos hace daño, que deseamos eliminar de nuestras vidas mientras está en nuestras manos. Ese es el tipo de estrés cuando la gente suele decir "¡Estoy estresado!"(25).

- **El eustrés, o estrés positivo.**

Este tipo de estrés está relacionado con situaciones que nos empujan más allá de nuestros límites, es decir, lo que pretende sacarnos de nuestra zona de confort. El eustrés es la respuesta que nos permite enfrentar situaciones difíciles donde tenemos que usar nuestra fuerza interior para obtener resultados positivos; y como resultado, tendremos consecuencias beneficiosas para nuestra autoestima y confianza. Es importante mencionar que el eustrés nos ayuda a ser conscientes de nosotros mismos, a tomar algunos riesgos que no son peligrosos, sino que nos ayudan a mejorar y a crecer como personas (25).

Por otro lado, existen diferentes tipos de estrés, clasificados según su duración: Estrés agudo, agudo episódico y crónico.

- **Estrés agudo**

El estrés agudo es la forma más común y de corta duración, que surge de las demandas y presiones del pasado reciente; también de las exigencias y presiones anticipadas de un futuro cercano. Los síntomas más comunes son problemas musculares como dolor de espalda, dolor de mandíbula y dolor de cabeza (26).

- **Estrés Agudo Episódico**

Es cuando se manifiesta estrés agudo con mucha frecuencia. Las personas afectadas asumen muchas responsabilidades y no pueden organizar la cantidad de exigencias ni presiones; por lo tanto, como resultado reacciona de forma descontrolada, muy emocional, y suele encontrarse enojado, y se siente incapaz de organizar su vida (26).

- **Estrés crónico**

Es un estado de alarma constante que surge cuando una persona nunca ve una salida a un estado depresivo. La peor parte del estrés crónico es que las personas se acostumbran a este trastorno, se olvidan que está ahí e incluso las personas se desgastan hasta sufrir un ataque de nervios, lo que lleva a la muerte. Los síntomas del estrés crónico son difíciles de tratar (26).

2.3.5. Fases del Estrés

- Fase de alarma o huida, durante la cual el cuerpo se prepara para producir el máximo de energía cuando nos enfrentamos a una situación difícil, con los consecuentes cambios químicos. Por lo tanto, a menudo ocurren problemas como la tensión muscular, agudización sensorial, aumento en la frecuencia cardíaca y elevación del flujo sanguíneo.
- Fase de resistencia, que es cuando se mantiene la situación de alerta, sin que exista relajación
- Fase de agotamiento, ocurre cuando el estrés se vuelve crónico y permaneces durante un período de tiempo que varía en función de cada individuo. Esta última etapa es la que más problemas ocasiona porque las demandas estresantes

no disminuyen y como consecuencia causa problemas físicos y psicológicos. Como consecuencias esta fase provoca debilidad, no cumplen con las horas de sueño recomendadas, aparece sensación de angustia y deseo de huida (27).

2.3.6. Factores Desencadenantes Del Estrés

- **Las Situaciones Vitales**

Constituyen eventos cotidianos de la vida de una persona que no siempre se componen de eventos traumáticos. Estas situaciones críticas estresantes son el producto de cambios profundos en la vida de las personas y pueden conducir a cambios de lo que era normal. Estos eventos obligan a que el individuo desarrolle un esfuerzo adaptativo, generando una respuesta individual al estrés. Cuando el evento estresante se repite una y otra vez, se dificulta la recuperación de la persona, generando efectos negativos a corto, mediano o largo plazo. Sin embargo, esta condición no es igual en todas las personas. Todo el mundo tiene una tolerancia diferente, incluso diferentes respuestas a los mismos factores estresantes en diferentes momentos de la vida(28).

- **Las Tensiones Cotidianas**

Contrariedades, problemas, preocupaciones e inquietudes que conforman el día a día de cualquier persona. Con cargas de estrés mayores o menores, no todas las respuestas son generadas como resultado a eventos importantes, sino que, en muchas ocasiones, los eventos cotidianos actúan como un generador de estrés. Estos estresores cotidianos se encuentran en muy diversos ámbitos de la rutina (en el trabajo, en la universidad, en las relaciones familiares o sociales, etc.), y cuando

se combinan algunos de ellos, pueden afectar a la salud en diferentes ámbitos: físico, mental, social y espiritual (28).

- **Los Sucesos Elevados del Estrés**

Son situaciones que surgen cuando se presentan acontecimientos incontrolables e inesperados con una marcada carga traumática. Catástrofes naturales (terremotos, inundaciones, condiciones climáticas adversas), situaciones violentas (agresiones sexuales, violencia de género, hurto forzado), guerras o actos de terrorismo son algunos ejemplos que se pueden encontrar. Estos, con una alta carga estrés, producen trastornos psicológicos: los trastornos de estrés postraumático o los trastornos por estrés agudo (28).

2.3.7. Síntomas de estrés

Este estrés se manifiesta con diversos síntomas y distintos niveles:

- Fisiológicos: tensión arterial, sudoración, sequedad en la boca, tensión muscular, dificultad para respirar, nudos en la garganta, aumento de los resultados de los análisis de sangre (colesterol, triglicéridos, glucosa, ácido úrico, etc.).
- Psicosomáticos: dolor de cabeza, dolor óseo o muscular, pérdida de apetito, cambios de peso, disfunción sexual, dificultad para dormir, fatiga, disfunción cardiovascular, trastornos gastrointestinales, jaquecas, los dolores musculares, úlceras, diarrea, sensación de ahogo y alteraciones menstruales.

- Emocionales: impotencia, desesperación, irritabilidad, apatía, pesimismo, falta de tolerancia y represión emocional, nerviosismo, depresión, abatimiento, falta de compromiso o sensación de agotamiento.
- Cognición: dificultad dificultad en la concentración, recordar o tomar decisiones, para pensar con claridad, pérdida de expectativas, pérdida de autoestima, confusión cognitiva, pérdida de la creatividad, entre otros.
- Comportamiento: la lucha o la huida, intención de dejar de fumar, mayor uso de tabaco o alcohol, cafeína y drogas, arrebatos emocionales, comportamientos impulsivos, evasión de la responsabilidad ausentismo y desorden.
- Social: el aislamiento y evitación de contacto con otras personas, conflictos interpersonales, cambios de humor en el entorno familiar, formación de grupos críticos, entre otros (29).

2.3.8. Causas del Estrés

Una de las principales causas del estrés es la sobrecarga laboral, desorganización (en aspectos como falta de recursos, comunicación inadecuada, relaciones sociales, dinámicas de trabajo, estilos de gestión, así como falta de claridad del rol), jornadas de trabajo extensas, falta de personal y condiciones físicas (ruido, temperatura, entorno, etc.) donde se realizan las actividades laborales.

En el sector salud se puede decir que es uno de los más afectados por el estrés, al punto que se han identificado causas relacionadas con: desmotivación, agotamiento emocional, expectativas laborales, falta de autonomía y reconocimiento, factores ambientales, ambiente laboral inadecuado, sobrecarga laboral, demandas en el trabajo,

falta de canales de comunicación, acoso laboral o mobbing y ausencia de recompensas o incentivos (30) .

2.3.9. Consecuencias del Estrés

Entre las enfermedades relacionadas con el estrés se encuentran: trastornos del sueño, problemas intestinales, malestar musculoesquelético (cuello, hombros, espalda y extremidades superiores), alteraciones psíquicas, dolor de cabeza, entre otros, que son perjudiciales para la calidad de vida.

En investigaciones relacionadas se encontró que en el sector de la salud los trabajadores sufren patologías asociadas con el estrés, como síndrome de burnout, trastornos neurológicos de depresión y pánico, infarto agudo de miocardio, enfermedades gastrointestinales, enfermedades somáticas, hipertensión, así como dependencia a sustancias psicoactivas.

2.3.10. Afrontamiento

El afrontamiento se define como los esfuerzos voluntarios para regular las respuestas cognitivas, conductuales y emocionales o fisiológicas hacia el factor estresante en sí mismo. Se plantearon dos estilos de afrontamiento: (a) centrado en la emoción, que busca regular las emociones estresantes cambiando la forma de interpretar la realidad modificando la reacción emocional, y (b) centrados en el problema, busca modificar la relación problemática entre el problema y el contexto que podría estar generando malestar.

2.3.11. Prevención del estrés en los profesionales sanitarios

La prevención del estrés tiene como resultado evitar situaciones estresantes de compleja resolución. Es decir, cuanto más antes se afronte el estrés, menor serán las probabilidades de que se presentes enfermedades graves.

- **Prevención primaria**

Para la prevención del estrés, la intervención debe comenzar desde la fase de diseño del puesto de trabajo, teniendo en cuenta todos los elementos de cada puesto e integrando el entorno físico y social, sin dejar atrás sus posibles complicaciones para la salud. Crear un ambiente agradable y una verdadera colaboración multidisciplinaria debería ser un objetivo a priorizar. Los profesionales deben conocer cuáles son sus competencias específicas y ser capaces de desarrollarlas. Es importante fomentar el trabajo en equipo y brindar a todos los agentes implicados, a que tengan la oportunidad de participar en la toma de decisiones (31).

- **Prevención secundaria y terciaria**

El apoyo social es una estrategia importante en el manejo de situaciones estresantes en el entorno laboral porque aumenta el nivel de bienestar personal y, como consecuencia, la resistencia a las situaciones estresantes en lo referente al puesto de trabajo; también aumentar el tiempo de ocio, practicar aficiones que faciliten la desconexión y otro tipo de motivaciones.

2.3.12. Técnicas de Afrontamiento

- **Técnicas generales**

Tener una dieta adecuada, realizar ejercicio físico diario ya que esto permite tener mayor energía y potencia el sistema inmunitario. Otra técnica importante es distraerse, aumentar el tiempo de ocio y dedicar tiempo a tareas con las que se pueda disfrutar y aprender.

- Técnicas cognitivo-conductuales

Su objetivo es que el paciente, al descubrir su propio potencial, mejore su autoestima. Las técnicas utilizadas de manera integral son los pensamientos, sentimientos y comportamientos. La mayoría de estas estrategias incluyen en entrenar el pensamiento y las habilidades sociales para optimizar la comunicación con uno mismo y los demás.

- Técnicas de relajación

Estas técnicas se basan en el control de la respiración. Ofrece técnicas adicionales de relajación muscular, como la autógena, que se puede practicar en cualquier lugar y situación(31).

2.3.13. Escala NSS

La escala NSS de 34 ítems describe diversas situaciones potencialmente estresantes en el trabajo realizado por el personal de enfermería a nivel hospitalario. Estos factores se pueden agrupar en siete componentes; uno relacionado con entorno físico, cuatro relacionado con el entorno psicológico y dos relacionados con el entorno social en el hospital. Las posibles respuestas para cada pregunta son: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). Sumando las puntuaciones obtenidas obtendremos un índice global entre 0-102, de forma que a mayor puntuación, el nivel de estrés será alto. Es una escala autoadministrada que puede ser respondida en 10 minutos aproximadamente. (32).

2.3.14. Escala de Afrontamiento y Adaptación

La Escala de medición de proceso de afrontamiento y adaptación, tiene el propósito de llenar un vacío de conocimiento en la práctica sobre la valoración y comprensión del subsistema de afrontamiento cognitivo y, de esta manera, identificar las habilidades

que utiliza una persona para controlar el estrés y promover su adaptación. Está conformado por 47 ítems, conformados por cinco factores y un formato Likert con cuatro criterios: nunca, rara vez, casi siempre; cada ítem es una frase corta acerca de cómo una persona responde cuando experimenta una crisis o en evento social. Con relación a los cinco factores, los tres primeros miden los comportamientos, las reacciones y recursos de afrontamientos que utilizan las personas, y los dos últimos miden las estrategias empleadas para sobrellevar la situación (33).

2.3.15. Teoría de Callista Roy- Modelo de Adaptación

Callista Roy es una teórica de la enfermería, docente y religiosa nacida en 1939 en los Estados Unidos. Siendo de una familia muy creyente, la influencia de su madre, una enfermera titulada, fue un factor clave en la su carrera posterior, De hecho, el modelo presentado por Callista Roy es llamado metamodelo por los distintos expertos. Esto significa que se basa en otra teoría anteriores. En este caso, utilizó la teoría general de sistemas A Rapoport y la teoría de Harry Helson.

El modelo adaptativo proporciona una forma de pensar sobre las personas y su entorno que es útil en cualquier contexto. Ayuda a identificar prioridades, atención y desafíos de enfermería para que los pacientes puedan tener la capacidad de sobre llevar distintas situaciones (34).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

En la constitución elaborada en 2008, en el capítulo segundo, Derechos del Buen Vivir, sección séptima sobre la Salud, artículo 32 afirma que (35):

Art.32.- “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”.

2.4.2. Ley Orgánica de Salud

Dentro del capítulo II de la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades, menciona el siguiente artículo (36):

Art. 6.- “Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información”.

Dentro del capítulo III de derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud, menciona el siguiente artículo (36):

Art. 7.- “Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos”.

2.4.3. Plan Nacional de Creación de Oportunidades

En cuanto al Eje social (37):

Objetivo 6: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad

El abordaje de la salud en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral, inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a: hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva. 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 e goce de las todas las capacidades del individuo.

2.5. Marco Ético

2.5.1 Código de Helsinki

Como conjunto de principios éticos para la investigación y la práctica médica humana, cada miembro de la comunidad médica debe respetar estos principios para el buen desarrollo científico y la práctica de la investigación, los siguientes principios importantes para este estudio fueron:

***Principio general N° 6 (38):** “El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad”.*

Consentimiento Informado

***Principio 25 (38):** “La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la*

comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente”.

2.5.2 Código Deontológico del CIE

El Código de Ética del CIE para las Enfermeras incluye cuatro elementos principales que ofrecen un marco para una práctica ética: las enfermeras y los pacientes; las enfermeras y la práctica; las enfermeras y la profesión; y las enfermeras y la salud global (39).

Las enfermeras y los pacientes u otras personas que requieren cuidados o servicios:

- La responsabilidad profesional primordial de las enfermeras es para con las personas que necesitan cuidados y servicios profesionales de enfermería.
- Las enfermeras se cercioran de que la persona y la familia reciben información comprensible, precisa, suficiente y oportuna.
- Las enfermeras mantienen confidencial toda información personal de los pacientes y respetan la privacidad, confidencialidad e intereses de los pacientes
- Las enfermeras demuestran valores profesionales como el respeto, la justicia, la capacidad de respuesta, la bondad, la compasión, la empatía, la honradez y la integridad.

2.5.3 Código de ética de enfermería

La ética en enfermería estudia los comportamientos en la práctica profesional, los principios, los valores y las motivaciones del ejercicio profesional, así como los cambios profesionales a través del tiempo. Uno de sus deberes fundamentales con los enfermos es preservar la vida humana, por ello a continuación están los principios bioéticos (40):

Principio de beneficencia: se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo, y ver al paciente como el mismo.

Principio de la no maleficencia: se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.

Principio de la justicia: encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten.

Principio de autonomía: se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. Esto implica tener información de las consecuencias de las acciones a realizar. El principio de autonomía también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son. El mantenimiento de la autonomía del paciente supone considerarlo capaz para la toma de decisiones; para eso es necesario establecer una relación interpersonal sin coacción, ni persuasión, donde prevalezcan la información, las dudas y la consideración de los aspectos de su vida cotidiana. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la Investigación

La presente investigación es de diseño cuantitativo no experimental.

- **Cuantitativa:** La investigación cuantitativa usa la recopilación de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer pautas de comportamiento y probar teorías (41). Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo por que se trabajara con datos y cifras sobre el nivel de estrés y afrontamiento que presentan los profesionales de enfermería en áreas críticas durante la pandemia de COVID 19.
- **No Experimental:** Puede definirse como la realización de estudios, en donde no se manipulan deliberadamente las variables y sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos (41). Esta investigación es no experimental porque se analizara el fenómeno sin la manipulación de variables y se limitará a observar y analizar las características del grupo de estudio identificando aspectos psíquicos, físicos y conductuales del estrés y afrontamiento que presentan los profesionales de enfermería en áreas críticas durante la pandemia de COVID 19.

3.2. Tipo de Investigación

Se trata de una investigación de tipo descriptiva y correlacional.

- **Descriptiva:** Los estudios descriptivos indagan las propiedades y las características de cualquier fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretende juntar la información de manera individual o grupal sobre los conceptos o las variables a las que se refieren (41). Ya que se encargará de

describir como se presenta el nivel de estrés y los factores de afrontamiento según la Teorista Callista Roy.

- **Correlacional:** Este tipo de estudio tiene como propósito conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. En algunas ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio vínculos entre tres, cuatro o más variables (41). Esta investigación tendrá el propósito de comparar el nivel de estrés y afrontamiento del personal de enfermería que estuvieron en áreas críticas durante la pandemia de COVID 19 en el Hospital Marco Vinicio Iza.
- **Retrospectivo:** Están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos de cualquier índole (naturales, sociales, psicológicos, de salud, etc.) (36). Este estudio fue retrospectivo debido a que los datos fueron recopilados en base de un cuestionario a los profesionales de enfermería que trabajaron en primera línea brindando cuidado directo a pacientes covid-19 en áreas críticas en tiempos de pandemia.

3.3. Localización y ubicación del estudio

El Hospital Marco Vinicio Iza, se encuentra ubicado en la parroquia: Nueva Loja, dirección: Av. Quito KM 4½ margen izquierdo, lotización Zoila Jaramillo, cabecera cantonal del Cantón Lago Agrio Provincia de Sucumbíos en la Zona 1 del Ecuador.

3.4 Población

3.4.1 Universo

El universo en nuestra investigación estará constituido por 83 profesionales de enfermería que atendieron a pacientes COVID 19, que laboran en el Hospital Marco Vinicio Iza.

3.4.2 Muestra

Para determinar la muestra se aplicará un muestreo por bola de nieve, en donde se elegirán participantes clave y se agregarán a nuestro estudio.

3.4.3 Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas durante la pandemia de COVID 19, en el Hospital Marco Vinicio Iza.
- Profesionales de enfermería que aceptaron ser para de esta investigación previo a consentimiento informado.

3.4.4 Criterios de exclusión

- Se excluye al personal de enfermería que no tuvo contacto directo con los pacientes diagnosticados por COVID 19.
- Profesionales que no firmaron el consentimiento informado.
- Profesionales que se encuentran con permisos laborales o vacaciones.

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	El indicador sociodemográfico es un dato que refleja la situación social. Esta información se puede recopilar a través de encuestas, censos o datos registrados por agencias gubernamentales en una variedad de formas (42)	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	Cualitativa	Género masculino Género femenino	Cuestionario
		Estado Civil	Documento de identificación personal	Cualitativa	Soltero Casado Divorciado Unión Libre Viudo	Cuestionario
		Etnia	Auto identificación	Cualitativa	Mestizo Afrodescendiente Indígena Blanco Otros	Cuestionario

		Título académico	Ultimo nivel aprobado	Cuantitativa	Superior Maestría PHD	Cuestionario
		Residencia	Zona donde reside	Cuantitativa	Rural Urbano	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	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	Ambiente físico	Carga de trabajo desarrollada durante la pandemia	Cualitativa	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.	Cualitativa	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	Cualitativa	Nunca = 0 A veces = 1 Frecuentemente=2	The Nursing Stress Scale.

	<p>sido agrupados en siete factores; uno de ellos relacionado con el ambiente físico, cuatro con el ambiente psicológico, y dos relacionados con el ambiente social en el hospital (43)</p>		<p>miembros del equipo de enfermería</p>		<p>Muy frecuentemente=3</p>	
Factores de afrontamiento.	<p>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.</p>	<p>Recursivo y centrado.</p>	<p>Comportamientos personales y los recursos</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nunca = 1 Rara vez = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4</p>	<p>La Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación. (ESCAPS)</p>
		<p>Reacciones físicas y enfocadas</p>	<p>Reacciones físicas y la fase de salida durante el manejo de las situaciones</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nunca = 1 Rara vez = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4</p>	<p>La Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación. (ESCAPS)</p>

		Proceso de alerta	Comportamiento del yo personal y físico	Cualitativa	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 afrontar las situaciones y manejarlas.	Cualitativa	Nunca = 1 Rara vez = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4	La Escala de medición del proceso de 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.	Cualitativa	Nunca = 1 Rara vez = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4	La Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación. (ESCAPS)

Objetivo 3. Develar las experiencias de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería.						
Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Instrumento
Experiencias de estrés y afrontamiento	El afrontamiento incluye todos los esfuerzos para manejar el estrés, independientemente del resultado, siendo su función principal la resolución de problemas	Nivel de Estrés	Puntaje obtenido en la realización de la encuesta.	Cualitativa	Nivel 1 de 0-26 Nivel 2 de 27-52 Nivel 3 de 53-78	The Nursing Stress Scale.
		Nivel de afrontamiento.	Puntaje obtenido en la realización de la encuesta.	Cualitativa	Nivel 1 de 28-48 Nivel 2 de 49-69 Nivel 3 de 70-90 Nivel 4 de 91-112	La Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación. (ESCAPS)

3.6 Métodos de recolección de información

3.6.1 Técnicas

Encuesta

Dentro de nuestra investigación, la encuesta se considera como un diseño y método; en donde se utilizan cuestionarios que se aplican en diferentes contextos (entrevistas en persona, por medios electrónicos como correos o páginas web, en grupo, etc.) (41). El método de recolección de información en nuestra investigación será una encuesta con preguntas cerradas dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas durante la pandemia de COVID 19 en el Hospital Marco Vinicio Iza.

3.6.2 Instrumentos

Se utilizará la versión en español de Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación versión en español (EsCAPs). En el 2004, Roy desarrolló la escala con el objetivo de determinar como una persona hace uso de sus habilidades para controlar las distintas situaciones de estrés y así promover la adaptación a dicho problema. 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) (44).

Una de las escalas más ampliamente utilizadas en el mundo ha sido "The Nursing Stress Scale" (NSS). Se trata de una escala elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson, que mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería hospitalario.

3.7 Análisis de Datos

Se utilizará el programa estadístico SPSS para el respectivo análisis, el cual nos servirá de gran ayuda en la tabulación de los datos obtenidos y la elaboración de tablas respectivas con el fin de detallar los resultados.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

4.1. Caracterización sociodemográfica

Tabla 1. Principales características sociodemográficas

Variable		Frecuencia	Porcentaje
Edad	Menores a 35 años	64	77,1%
	De 36 a 45 años	14	16,9%
	Mayores a 46 años	5	6,0%
Sexo	Femenino	60	72,3%
	Masculino	23	27,7%
Estado Civil	Soltero/a	54	65,1%
	Casado/a	15	18,1%
	Divorciado/a	2	2,4%
	Unión Libre	12	14,5%
Lugar de residencia	Urbana	71	85,5%
	Rural	12	14,5%
Etnia	Mestiza	78	94,0%
	Indígena	1	1,2%
	Afrodescendiente	1	1,2%
	Otros	3	3,6%
Nivel de Instrucción	Superior	75	90,4%
	Maestría	8	9,6%
Turno laboral	Diurno	19	22,9%
	Rotativo (tarde, mañana y noche)	64	77,1%
	Total	83	100,0%

Análisis: Las características socio demográficas de la población en estudio corresponde en una gran mayoría al género femenino, conformado por menores de 35 años, con un estado civil predominante de solteros y casados que refleja más del 83 % de los resultados, y una etnia mestiza sobresaliente con más del 94 %, los distintos profesionales de enfermería residen en áreas urbanas con más del 85,5%, el 90,04% tiene un nivel de instrucción superior, sin embargo la población de estudio no continúa con su preparación, ya que se puede observar que el 9,6% ha estudiado una maestría, lo cual es un dato muy bajo, donde la mayor parte de profesionales trabajan en horarios rotativos.

Según Retuerto Rosario, en un estudio realizado acerca de Estrés del personal de enfermería durante la pandemia covid-19 en Hospitales De Lima Norte en 2021, se pudo evidenciar que un grupo adulto joven, representa un mayor porcentaje de profesionales de enfermería que se encuentran entre 30 a 39 años, seguido de 24 a 29 años sin mucha diferencia de porcentaje, igualmente el estado civil conviviente, siendo muy alto el casado y el soltero, sin embargo el 49,1 % manifiesta que sigue una especialidad es decir existe una gran diferencia con nuestro estudio; en lo referente al trabajo se pudo evidenciar que los profesionales de enfermería trabajan en turnos rotativos, es decir concuerdan con los datos obtenidos (45). En lo referente al nivel de estudios existió una gran diferencia significativa por lo que puedo mencionar que en Latinoamérica la profesión de enfermería no es valorada y como consecuencia los profesionales no han optado por seguir un nivel más alto de estudios, debido a esto muchos de ellos no se sienten motivados a seguir estudiando.

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

Tabla 2. Factores estresores relacionados con el Ambiente Físico

Variables	Muy frecuentemente		Frecuentemente		Alguna vez		Nunca	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Interrupciones frecuentes en la realización de tareas	8	9,64	27	32,53	35	42,17	13	15,66
Traslado temporal a otros servicios	23	27,71	30	36,14	20	24,10	10	12,05
Imprevistos durante la atención al paciente covid-19	9	10,84	21	25,30	44	53,01	9	10,84
Realización de tareas que no son de enfermería	9	10,84	16	19,28	39	46,99	19	22,89
Tiempo Insuficiente	6	7,23	33	39,76	34	40,96	10	12,05
Insuficiente personal	25	30,12	35	42,17	19	22,89	4	4,82

Análisis: En cuanto a los factores estresores relacionados con el ambiente físico que es la carga de trabajo durante la pandemia, el 53,01 % alguna vez evidencio distintos imprevistos en la atención de un paciente Covid 19; el 46,99% alguna vez realizo tareas que no son de enfermería; el 40,96 % alguna vez no tuvo tiempo suficiente para realzar todas las actividades de enfermería; el 42, 17 % alguna vez fue interrumpido en la realización de tareas; con respecto al insuficiente personal el 42,17 % evidencio

que frecuentemente se manifestó dicha situación; el 36,14 % frecuentemente fueron trasladados a otros servicios debido a la falta de personal.

En un estudio: “Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de Covid 19” en lo referente a tener interrupciones frecuentes en la realización de tareas el 42% presento estrés, coincidiendo con mi estudio; el 54% realizo tareas que no son de enfermería, a pesar de que mi estudio muestra un resultado inferior, es un dato significativo en donde se puede inferir que los profesionales de enfermería constantemente asumen distintas responsabilidades que no son de enfermería; un dato muy relevante dice que el 71% no disponen de tiempo suficiente en la realización de todas las tareas de enfermería, lo que representa una gran diferencia en nuestro estudio (4). Al respecto puedo decir que los profesionales de enfermería asumen responsabilidades de todo lo que sucede en el servicio y realizan acciones que no son de su competencia, que el cuidado es integral y en muchas ocasiones el personal de salud debe cargar con culpa, problemas, protocolos, indicaciones, entre otros, por estas distintas razones el tiempo no les alcanza.

Tabla 3. Factores estresores relacionados con el Ambiente Social

Variables	Muy frecuentemente		Frecuentemente		Alguna vez		Nunca	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Recibir críticas de un medico	4	4,82	10	12,05	49	59,04	20	24,10
Problemas con un superior	5	6,02	6	7,23	25	30,12	47	56,63
Hablar con otros compañeros	15	18,07	35	42,17	28	33,72	5	6,02
Problemas con uno o varios médicos	6	7,23	7	8,43	20	24,10	50	60,24
Compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros	7	8,43	21	25,30	34	40,96	21	25,30
Presencia del médico en la agonía del paciente	5	6,02	12	14,46	33	39,76	33	39,76
Toma de decisiones en un paciente Covid	9	10,84	20	24,10	39	46,99	15	18,07
Dificultad para trabajar en otros servicios	3	3,61	11	13,25	39	46,99	30	36,14
Dificultad para trabajar en el servicio De Covid 19	6	7,23	11	13,25	39	46,99	27	32,53
Disposición de un médico ante una urgencia	4	4,82	7	8,43	44	53,01	28	33,73
Conocimientos Básicos	2	2,41	14	16,87	50	60,24	17	20,48

Análisis: En cuanto a los factores estresores relacionados con el ambiente social, la mayor parte de la población de estudio comprende el 60,24 % en donde se evidencia

que nunca ha tenido problemas con varios médicos; con el dato revelado anteriormente el personal de salud alguna vez no tuvo el conocimiento suficiente sobre el manejo y funcionamiento de un equipo especializado; el 59,04 % alguna vez recibió críticas de un médico; el 56,63 % manifiesta que nunca tuvo problemas con un superior durante la atención de pacientes Covid 19; el 53,01 % menciona que alguna vez el medico no estuvo presente en una urgencia; sin embargo el 46,99% evidencio que alguna vez tomó decisiones acerca de un paciente Covid 19 , también existió dificultad al momento de trabajar dentro y fuera del servicio; el 42,17 % frecuentemente hablo con sus compañeros de servicio; el 40,96 % alguna vez no tuvo ocasiones para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio; y el 39,76% menciona que alguna vez el medico no estuvo presente cuando un paciente estaba agonizando.

En un estudio: “Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias” el estresor ambiente social se presenta frecuentemente en problemas con el médico en un 28.8 % y 17.8 % con otros miembros, estos resultados se asemejan con nuestra investigación, por ello es importante mencionar que los problemas pueden presentarse en cualquier situación o momento, ya sea con médicos, superiores, familias de los pacientes hasta incluso con el paciente; mientras que el 2.2 % es muy frecuentemente con el médico en especial, a pesar de que mi estudio muestra un resultado superior, puedo decir que estos problemas puede deberse a la falta de comunicación, de modo que los profesionales de enfermería pueden enfrentarse a varios estresores como la carga excesiva de trabajo, actuación en medio del dolor, perdida y sufrimiento, entre otros. (47).

Tabla 4. Factores estresores relacionados con el Ambiente Psicológico

Variables	Muy frecuentemente		Frecuentemente		Alguna vez		Nunca	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Cuidados dolorosos	13	15,66	22	26,56	28	33,73	20	24,10
Frustración al no observar mejoría de un paciente	30	36,14	39	46,99	13	15,66	1	1,20
Comunicación enfermero-paciente acerca de la muerte	8	9,64	25	30,12	27	32,53	23	27,71
Presencia la muerte de un paciente	23	27,71	37	44,58	20	24,10	3	3,61
Errores en los cuidados de enfermería	10	12,05	15	18,07	44	53,01	14	16,87
Apoyo emocional a la familia	7	8,43	22	26,51	44	53,01	10	12,05
Contestación a dudas de los pacientes	10	12,05	17	20,48	47	56,63	9	10,84
Distinguir el sufrimiento de un paciente	27	32,53	40	48,19	15	18,07	1	1,20
Tiempo insuficiente en apoyo emocional a pacientes	6	7,23	33	39,76	34	40,96	10	12,05

Análisis: En cuanto a los factores estresores relacionados con el ambiente psicológico, el 32,53% no dispuso de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente; el 30,12 % manifestaron que ha tenido miedo al cometer un error en los cuidados, mientras que el 46,99% no tuvo tiempo suficiente para dar apoyo emocional a los distintos pacientes; el 34,94% no pudo estar preparado para ayudar

emocionalmente a la familia; la mayor parte de la población con un 80,72% percibió el sufrimiento de un paciente Covid 19; la población en estudio manifestó que el 83,13% se sintió impotente cuando un paciente no presentaba ninguna mejoría; el 72,29% manifestó que presenció la muerte de un paciente; el 39,76% mencionan que escucharon o hablaron con un paciente sobre su muerte cercana y por último el 42,22% realizó cuidados de enfermería que resultaron dolorosos a los pacientes.

En un estudio: “Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivo” para comenzar la variable ambiente psicológico, en lo concerniente a la preparación insuficiente, se pudo identificar miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente 29,7%, coincidiendo con nuestra investigación; el sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente 29,3% , a pesar de que mi estudio muestra un resultado superior, es decir los profesionales de enfermería ayudaron un poco más a los distintos familiares; no disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente 33,5%, este resultado se asemeja a nuestro estudio; sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente 32% en nuestro análisis puedo inferir que la población en estudio estuvo más dispuesta a brindar apoyo al paciente; muerte de un paciente con el 45,3% al respecto puedo decir que profesionales de enfermería tuvieron la oportunidad de observar gran cantidad de fallecidos durante la pandemia Covid 19 también se enfrentaron al sufrimiento de otras personas lo que puede dar origen a padecer un alto nivel de estrés (48).

Tabla 5.Factor 1: *Recursivo y centrado*

Variables	Siempre		Casi siempre		Rara Vez		Nunca	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Resolución de problemas nuevos al paciente Covid 19	19	22,89	44	53,01	17	20,48	3	3,61
Crisis afrontada durante la pandemia	17	20,48	20	24,10	37	44,58	9	10,84
Actitudes realistas durante la pandemia	49	59,04	25	30,12	5	6,02	4	4,82
Uso del sentido del humor	31	37,35	29	34,94	20	24,10	3	3,61
Equilibrio de actividades	18	21,69	26	31,33	34	40,96	5	6,02

Análisis: En el factor 1 agrupa ítems que presentan comportamientos positivos, por esta razón, se ha evidenciado que siempre ha existido actitudes realistas durante la pandemia con un 59,04%; además el 53,01% ha propuesto la resolución de problemas nuevos, por otra parte 44,58% rara vez ha afrontado una crisis demasiado complicada; de modo que el 40,96% rara vez lograron mantener un equilibrio en las distintas actividades y fue casi imposible realizar actividades al mismo tiempo; la población de estudio casi siempre 72,29% uso el sentido del humor para manejar la situación.

En un estudio: “Ausentismo Laboral del Personal de Enfermería durante la Pandemia Covid-19” refiere que el personal de enfermería a nivel mundial se enfrenta constantemente a una gran demanda de pacientes, por ello la capacidad de los establecimientos de salud sobrepasa, también mencionan que los profesionales de enfermería se ha enfrentado a diversas situaciones para cumplir sus labores, es decir han realizado turnos extras, ocasionándoles problemas en el entorno familiar, personal y salud (50). Por ello puedo decir que la población en estudio se ve afectada ya que existió una excesiva cantidad de pacientes y requieren cuidados de calidad, por ende, es casi imposible lograr el equilibrio de sus actividades porque se sometieron a una

gran cantidad de dificultades como puede ser el agotamiento ya sea físico o mental, el temor al contagio, el descuido en su propia salud, entre otros.

Tabla 6.Factor 2: Reacciones físicas y enfocadas

Variables	Siempre		Casi siempre		Rara Vez		Nunca	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Búsqueda de información para la atención de un paciente Covid 19.	19	22,89	30	36,14	26	31,33	8	9,64
Recordar y poner en práctica soluciones aplicadas con otros pacientes	33	39,76	37	44,58	10	12,05	3	3,61
Satisfacción al momento de afrontar el problema	42	50,60	32	38,55	8	9,64	1	1,20
Deterioro de la eficacia en situaciones de estrés	10	12,05	16	19,28	47	56,63	10	12,05
Interés ante situaciones presentadas durante la pandemia	50	60,24	23	27,71	9	10,84	1	1,20
Exageración al comienzo de la pandemia	14	16,87	15	18,07	45	54,22	9	10,84
Momentos vividos en diferentes puntos de vista.	27	32,53	36	43,37	15	18,07	5	6,02
Aprendizajes	35	42,17	27	32,53	18	21,69	3	3,61
Positivismo	37	44,58	27	32,53	14	16,87	5	6,02
Bienestar personal	14	16,87	19	22,89	34	40,96	16	19,28

Análisis: En el factor 2 agrupa ítems que resaltan las reacciones físicas y la fase de salida durante el manejo de las situaciones, por ello, se ha evidenciado que siempre ha existido interés ante situaciones presentadas en pandemia con un 60,24%; además el 56,63% fue menos eficaz en situaciones de estrés durante la pandemia, por otra parte 54,22% rara vez ha exagerado cuando inicio el Covid 19; de modo que el 50,60% siempre se sintió satisfecho al momento de manejar los distintos problemas que se

presentaron; por esto el 44,58% casi siempre se ha caracterizado por recordar las distintas soluciones aplicadas a otros pacientes con el fin de aplicar a otros enfermos; la población en estudio con aproximadamente del 44,58 % siempre han visualizado la situación positivamente como un reto; el 43,37 % manifiesta que vivenciaron bastantes situaciones en diferentes puntos de vista; el 42,17% siempre tuvo la oportunidad de aprender las soluciones de otros; 40,96% dice que rara vez se ha percatado que en algún momento se estaba enfermando y por último el 59,03% revela que ha buscado información para solventar un conflicto suscitado al momento de la atención de un paciente.

En un estudio: “Estrés laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19” manifiesta que la profesión de enfermería representa entrega y compromiso con los pacientes, por ello se enfrenta diariamente a una demandante carga laboral, y así se incrementa el estrés, especialmente al momento de afrontar diversas situaciones de emergencia que implican la estabilización del paciente crítico, por esta razón cuando los profesionales de enfermería no se encuentran satisfechos en su lugar de trabajo el nivel de estrés es variable y como consecuencia puede afectar de forma negativa en el desempeño laboral y puede repercutir en su salud (1). Al respecto puede mencionar que en lo referente a reacciones físicas enfocadas de acuerdo a mi investigación puedo inferir que los distintos profesionales de enfermería han optado por afrontar las distintas situaciones estresores con el fin de obtener experiencias y así poner en práctica los distintos procedimientos.

Tabla 7.Factor 3: Proceso de Alerta

Variables	Siempre		Casi siempre		Rara Vez		Nunca	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Actividades excesivas.	17	20,48	27	32,53	33	39,76	6	7,23
Lentitud en actividades sin razón aparente.	5	6,02	6	7,23	53	63,89	19	22,89
Reorganización de sentimientos	35	42,17	34	40,96	10	12,05	4	4,82
Uso de habilidades para enfrentar pandemia	42	50,60	29	34,94	9	10,84	3	3,61
Sentimiento de culpa	8	9,64	12	14,46	42	50,60	21	25,30
Darse por vencido	3	3,61	7	8,43	21	25,30	52	62,65

Análisis: El factor 3: proceso de alerta representa los comportamientos del yo personal y físico, podemos observar que más del 62,65% nunca se ha dado por vencido durante la pandemia, este dato es muy agradable en nuestro estudio ya que puede inferir que los profesionales de enfermería a pesar de evidenciar situaciones alarmantes dentro de su trabajo, ellos afrontaron y nunca se rindieron; además con más del 63,89% la población en estudio rara vez laboro con lentitud sin razón aparente; además el 50,60% siempre hizo uso de sus habilidades para enfrentar la pandemia; de igual manera el 50,60% rara vez tuvo culpabilidad cuando se le dificultaba la atención de un paciente; el 42,17% siempre reorganizo sus sentimientos y finalmente el 53,01% realizo varias actividades al mismo tiempo.

En un estudio: “Enfermeras para enfrentar la pandemia COVID-19: más que nunca, profesionales imprescindibles”, refieren que, si los profesionales de enfermería no hubieran actuado correctamente, muchas de las personas infectadas por el Covid-19 no habrían sobrevivido, sin embargo durante la pandemia existió culpa, discriminación y estigmatización, atribuyendo la mayor carga a conductas individuales, los profesionales de enfermería han actuado y han brindado cuidados de excelencia a personas, familias y

comunidad y jamás se han dado por vencidos (51). Por ello puedo decir que concuerdo totalmente con lo que menciona anteriormente por que en mi estudio el personal de enfermería a pesar de las actividades excesivas que presentaron, ellos rara vez tuvieron lentitud al momento de realizar sus distintas actividades, también es muy importante destacar que la mayor parte nunca se dio por vencido durante la pandemia Covid-19.

Tabla 8. Factor 4: Procesamiento sistemático

Variables	Siempre		Casi siempre		Rara Vez		Nunca	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Dificultad para realizar tareas.	12	14,46	13	15,66	47	56,63	11	13,25
Influencia de la preocupación debido a los de pensamientos permanentes	14	16,87	27	32,53	33	39,76	9	10,84

Análisis: El factor 4: procesamiento sistemático, describe las estrategias personales físicas para hacerse cargo de las situaciones y manejarlas metódicamente; por ello podemos evidenciar que el 56,63% rara vez ha tenido dificultad para realizar tareas; mientras que el 39,76% posee pensamientos permanentes sobre preocupaciones en la atención al paciente Covid 19.

En un estudio: “Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil” refieren que existieron distintas precauciones con la salud de la colectividad, es decir de la familia y los propios pacientes, también manifiestan que existe poca preocupación por ellos mismos en relación a su salud individual y el valor de sus vidas, incluso con los cambios de rutina en el trabajo. (52). Al respecto puedo manifestar que nuestro estudio concuerda con lo expresado anteriormente por que la mayor parte de nuestra población no ha tenido dificultad al momento de realizar tareas, es decir aparentemente satisficieron con las necesidades de los pacientes, también se pudo evidenciar que las personas rara vez tuvieron pensamientos permanentes sobre la preocupación al momento de atender a un paciente, esto es realmente satisfactorio por que puedo decir que al no tener preocupaciones lo profesionales de enfermería no cometerán errores, asumirán correctamente sus responsabilidades y su nivel de estrés será bajo.

Tabla 9.Factor 5: Conocer y relacionar

Variables	Siempre		Casi siempre		Rara Vez		Nunca	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Traté de que todo funcioné a mi favor.	31	37,35	25	30,12	17	20,48	10	12,05
Creatividad	35	42,17	37	44,58	9	10,84	2	2,41
Formulación de soluciones	27	32,53	28	33,73	23	27,71	5	6,02
Cambios en la actividad física	28	33,73	27	32,53	21	25,30	7	8,43
Verificación de conocimientos	35	42,17	30	36,14	13	15,66	5	6,02

Análisis: 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; por ello el 42,17% siempre ha tratado de aclarar cualquier duda antes de realizar cualquier procedimiento con el paciente Covid 19; de igual manera el 44,58% de la población en estudio ha tratado de ser creativo y ha propuesto distintas soluciones; además el 37,35% trato de que todo funcione a su favor y por ultimo con más del 33,73% casi siempre planteo soluciones aunque hayan parecido difíciles de alcanzar y de igual manera siempre experimentaron cambios en la actividad física.

En un estudio: “Enfermería durante la pandemia: retos, oportunidades y lecciones aprendidas”; manifiesta que la creatividad se ha plasmado de forma concreta y visible, de modo que la enfermería ha sido capaz de elaborar protocolos, procedimientos, políticas, entre otros, una de las iniciativas fue la captación de videos para ser compartidos con los distintos compañeros de trabajo, por ello en este estudio aplican el aprendizaje en espejo (tú me enseñas, yo te enseño) y como resultado se consiguió no solo entrenar al equipo que brinda atención en el manejo de pacientes Covid-19 sino también aumentó el grado de motivación e implicación(53).Por lo tanto puedo decir que concuerdo con lo mencionado anteriormente ya que la mayor parte de mi población manifiesta que han sido creativos al momento de brindar atención y

buscaron soluciones que pueden ayudar a la mejoría de las personas que se encuentran en áreas Covid -19

4.3. Develar las experiencias de estrés y afrontamiento de los profesionales de enfermería en las áreas de cuidado crítico de Covid 19

Tabla 10. Nivel de estrés en los profesionales de enfermería Hospital Marco Vinicio Iza.

Variable	Frecuencia	Porcentaje	
Nivel de estrés	Bajo	18	21,7
	Medio	56	67,5
	Alto	9	10,8
	Total	83	100,0

Análisis: En lo que se refiere a la escala The Nursing Stress Scale se puede evidenciar que el 67,5% de los profesionales de enfermería, presenta un nivel de estrés medio, el 21,7% de la población experimenta un nivel de estrés bajo; mientras que el 10,8% de la población de estudio presenta un estrés alto.

Según García Pedro, en un estudio realizado acerca de Estrés laboral en enfermeras de un Hospital Público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19, se pudo observar que el nivel de estrés predominante fue el nivel medio 59,5%, seguido del nivel bajo 37,3%, sin embargo, el nivel más alto de estrés fue 3,2%, este estudio menciona que es realmente preocupante ya que los profesionales de enfermería pueden migrar un nivel más alto de estrés (46). Estos resultados son muy similares a los obtenidos en nuestro universo de investigación.

La pandemia del Covid-19 ha afectado directamente a los profesionales de enfermería, ellos se encuentran expuestos directamente al virus, actúa diariamente con el tratamiento de salud de los distintos pacientes, por ello distintos estresores ya sean físicos, psicológicos y sociales pueden afectar directamente en el desarrollo de las actividades.

Tabla 11.*Nivel de Afrontamiento*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Baja Capacidad de Adaptación	5	6,0 %
	Mediana Capacidad de Adaptación	14	16,9%
	Alta Capacidad de Adaptación	56	67,5%
	Muy alta Capacidad de Adaptación	8	9,6%
	Total	83	100,0%

Análisis: En lo referente a la escala afrontamiento y adaptación de Callista Roy, podemos observar que el 67,5% de los profesionales de enfermería posee una alta capacidad de adaptación. En un estudio realizado: “Impacto de COVID-19 en la ansiedad, el estrés y los estilos de afrontamiento en enfermeras en departamentos de emergencia”, se puede evidenciar que el 50,55% tienen más posibilidades de responder positivamente al estrés, mientras que el 49,45% responden negativamente (49). Estos datos concuerdan con nuestro estudio donde la mayoría de profesionales de enfermería durante la pandemia y en el cuidado al paciente Covid pudo afrontar diferentes situaciones de estrés demostrando su alta capacidad de adaptación ante situaciones complejas y optaron por tomar una actitud positiva de solución a los problemas con el fin de disminuir los efectos negativos de la salud mental, siendo una parte importante en su bienestar personal.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- En las características sociodemográficas de la población se determinó que el 72,3% de los profesionales de salud pertenecen al género femenino, conformada por menores de 35 años, con un estado civil predominante de solteros con un 65,1% y casados con un 18,1%, con una etnia mestiza sobresaliente los cuales residen en áreas urbanas, con más del 90,4% la gran mayoría solo alcanzo sus estudios superiores; ellos trabajan mayoritariamente en horarios rotativos.
- Con relación a los factores estresores predomino el ambiente físico, en donde pudimos evidenciar de manera descendente que la mayor parte se sintió impotente cuando un paciente no presentaba ninguna mejoría, seguido del sufrimiento; otro factor relevante es la observación de la muerte; también existió tiempo insuficiente en la realización de tareas de enfermería; por lo tanto los factores de afrontamiento el que más predomino fue el factor recursivo y centrado ,en el cual los profesionales de enfermería utilizaron el sentido del humor para manejar las situaciones estresantes, seguido del factor proceso de alerta donde hace énfasis en nunca darse por vencido, otra dato que predomino fue que no tuvieron dificultad al momento de realizar tareas y por último el personal de enfermería trato de ser creativo con el fin de proponer distintas soluciones a los problemas.
- Según los niveles alcanzados de afrontamiento el profesional de enfermería tuvo una alta capacidad de adaptación mientras que las experiencias referentes a situaciones estresantes se evidencio que la población en estudio presento un nivel de estrés medio, demostrando así que poseen una alta capacidad de adaptación en situaciones complejas y siempre ha optado en mantener una actitud positiva en la solución a los problemas.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda promover la salud ocupacional mediante la aplicación de test de estrés con el fin de verificar los distintos factores estresores que pueden repercutir en la salud mental y así lograr el nivel más alto de bienestar físico, mental y social de los distintos profesionales de enfermería.
- Además, a los profesionales de salud se les recomienda fortalecer su conocimientos y actitudes con el fin de brindar cuidados de calidad y así lograr una recuperación pronta de los pacientes.
- Sugerimos al personal de salud hablar acerca sus sentimientos y emociones con todos los que trabajan dentro del servicio porque es una forma de ayudarse mutuamente, con el fin de lograr un adecuado manejo de estrés y conseguir el bienestar emocional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Carrasco Crivillero O, Castillo Saavedra E, Salas Sánchez R, Reyes Alfaro C. Estresores laborales y la satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19. 2020 [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 1];1–14. Available from:
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468/2323>
2. Obando R, Arévalo J, Aliaga R, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. 2020 [Internet]. 2020 Oct 5 [cited 2022 Feb 1];0–1. Available from:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008
3. Virto C, Virto H, Cornejo A, Loayza W, Álvarez B, Gallegos Y, et al. Estrés, Ansiedad y Depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto por Covid 19 Cusco Perú . Rev Cient Enferm [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 1];9. Available from:
<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44/49>
4. Betancourt M, Domínguez W, Peláez B, Herrera M. Estrés laboral en el personal de Enfermería del área de UCI durante la pandemia Covid 19. Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 1];4:41–50. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Maria-Herrera-Velazquez-2/publication/346825245_ESTRES_LABORAL_EN_EL_PERSONAL_DE_ENFERMERIA_DEL_AREA_DE_UCI_DURANTE_LA_PANDEMIA_DE_COVID_19/links/5fd137f845851568d15085f7/ESTRES-LABORAL-EN-EL-PERSONAL-DE-ENFERMERIA-DEL
5. Appel AP, Carvalho AR da S, Santos RP Dos. Prevalence and factors associated with anxiety, depression and stress in a COVID-19 nursing team. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2021 Sep 22 [cited 2022 Feb 1];42(spe):e20200403. Available from:
<http://www.scielo.br/j/rgenf/a/rZMMYrjT6PRxKm3PKBRwqTx/?lang=en>
6. Plouffe RA, Nazarov A, Forchuk CA, Gargala D, Deda E, Le T, et al. Impacts of morally distressing experiences on the mental health of Canadian health

- care workers during the COVID-19 pandemic. *Eur J Psychotraumatol* [Internet]. 2021;12:1–13. Available from: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=zept20>
7. Cirami L, Hernán Córdoba E, Ferrari LE. Estrategias de afrontamiento del estrés laboral en trabajadores de la salud y reflexiones acerca de las transformaciones organizacionales a partir de la pandemia de COVID-19. *Subj y procesos Cogn* 24(2), 118-132(2020) [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 20];24(2). Available from: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/jspui/handle/123456789/5708>
 8. Allan SM, Bealey R, Birch J, Cushing T, Parke S, Sergi G, et al. The prevalence of common and stress-related mental health disorders in healthcare workers based in pandemic-affected hospitals: a rapid systematic review and meta-analysis. *Eur J Psychotraumatol* [Internet]. 2020 Dec 31 [cited 2022 Feb 1];11(1). Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/20008198.2020.1810903>
 9. Ceri V, Cicek I. Psychological Well-Being, Depression and Stress During COVID-19 Pandemic in Turkey: A Comparative Study of Healthcare Professionals and Non-Healthcare Professionals. *Psychol Health Med* [Internet]. 2020;26:1–14. Available from: <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1859566>
 10. Hospital General Marco Vinicio Iza. Hospital General Marco Vinicio Iza [Internet]. [cited 2022 Feb 1]. Available from: <http://www.hmvi.gob.ec/index.php/hospital>
 11. MSP. Hospital General Marco Vinicio Iza [Internet]. [cited 2022 Feb 1]. Available from: <http://www.hmvi.gob.ec/index.php/contacto>
 12. Díaz-Castrillón FJ, Toro-Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Med y Lab*. 2020;24(3):183–205.
 13. OMS. Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones. 2020 Jul 9 [cited 2022 May 24];1–11. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf

14. Sousa L, Albuquerque JM, Cunha M, Santos EJM dos. Impacto psicológico da COVID-19 nos profissionais de saúde: revisão sistemática de prevalência. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 Nov 26 [cited 2022 May 4];34. Available from: <http://www.scielo.br/j/ape/a/xN45K97vHkRN6yB7MSSdsXm/?lang=pt>
15. Ventura CAA, Mendes IAC, Zanardo ABR, Silva ÍR. Diretrizes da Organização Mundial da Saúde relacionadas aos recursos humanos em saúde mental. *SMAD Rev eletrônica saúde Ment álcool e Drog* [Internet]. 2021 Sep 30 [cited 2022 May 4];17(3):78–87. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762021000300010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
16. Ignacio Muñoz-Fernández S, Molina-Valdespino D, Ochoa-Palacios R, Sánchez-Guerrero O, Esquivel-Acevedo JA, Muñoz-Fernández SI. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19 Stress, emotional responses, risk factors, psychopathology and management of healthcare workers during (COVID-19) pandemic [Internet]. Available from: www.actapediatrica.org.mx
17. Luis J, Villegas V, Aracely R, Choque M, Alejandra Gomez Verduguez C, Vargas Aguilar AA. Influencia de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de los trabajadores en salud. *Gac Med Bol* [Internet]. 2021;44(1). Available from: <https://doi.org/10.47993/gmb.v44i1.200>
18. Raudenská J, Steinerová V, Javůrková A, Urits I, Kaye AD, Viswanath O, et al. Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 2020 Sep 1;34(3):553–60.
19. Valero N, Velez M, Duran A, Torres M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enferm Investig Vinculacion, Docencia y Gest* [Internet]. 2020;5(3):63–70. Available from: <file:///C:/Users/Maria Jose/OneDrive/Escritorio/913-110-2157-1-10-20200706.pdf>
20. Depresión y otros trastornos mentales comunes Estimaciones sanitarias mundiales. 2017 [cited 2022 May 14]; Available from:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

21. Medina-Ortiz O, Araque-Castellanos F, Ruiz-Domínguez LC, Riaño-Garzón M, Bermudez V. Trastornos del sueño a consecuencia de la pandemia por COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2021 Feb 3 [cited 2022 May 14];37(4):755–61. Available from: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6360>
22. Sher L, Peters JJ, Sher L. The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. *QJM An Int J Med* [Internet]. 2020 Oct 1 [cited 2022 May 14];113(10):707–12. Available from: <https://academic.oup.com/qjmed/article/113/10/707/5857612>
23. Pérez D, García J, García T, Ortiz D, Cabrerías M. Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud [Internet]. 2014 [cited 2022 May 14]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300009
24. Ramos V, Pantoja O, Tejera E, Gonzalez M. Estudio del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en instituciones públicas ecuatorianas Study of workplace stress and coping mechanisms in Ecuadorian public institutions Contenido. *Rev Espac*. 2019;40:15.
25. Mendez A. CÓMO ALIVIAR NUESTRO ESTRÉS [Internet]. Bonum. Buenos Aires; 2020 [cited 2022 May 14]. 69–76 p. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/215594>
26. Negi AS, Khanna A, Aggarwal R. Psychological health, stressors and coping mechanism of engineering students. <http://mc.manuscriptcentral.com/rady> [Internet]. 2019 Oct 2 [cited 2022 May 16];24(4):511–20. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02673843.2019.1570856>
27. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. *Scielo* [Internet]. 2014 Jul 30 [cited 2022 May 16];2. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652014000100013&script=sci_arttext
28. Megías-Lizancos F, Castro-Molina FJ, Laguna L. MANEJO DEL ESTRÉS

- EN PROFESIONALES SANITARIOS. Difusión Avances de Enfermería, editor. Mexico; 2018.
29. Vidal Lacosta V. El estrés laboral : análisis y prevención [Internet]. El estrés laboral. Prensas de la Universidad de Zaragoza; 2019 [cited 2022 May 22]. 1–176 p. Available from: <https://elibro.net/es/lc/ucuahtemoc/titulos/113362>
 30. Buitrago L, Barrera M, Plazas L, Chaparro C. Estrés laboral : una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. 2021;8(2):131–46.
 31. De M, García-Moran C, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona. 2016;19:11–30.
 32. La versión castellana de la escala “the nursing stress scale”. proceso de adaptación transcultural [Internet]. [cited 2022 Jun 29]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006
 33. Gutiérrez López C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. Hallazgos [Internet]. 2009;6:201–13. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4138/413835200009.pdf>
 34. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. Modelos y teorías en enfermería. 2011. 797 p.
 35. República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Vol. 449, Registro Oficial. 2008 [cited 2021 Dec 31]. 1–219 p. Available from: www.lexis.com.ec
 36. República del Ecuador. Ley Organica de Salud [Internet]. 2006 [cited 2021 Dec 31]. 1–46 p. Available from: www.lexis.com.ec
 37. República del Ecuador. Plan de Creación De Oportunidades [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 1]. 1–122 p. Available from: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creación-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
 38. Asamblea Médica Mundial, Helsinki. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. 2017. 2013 [cited 2022 Feb 1]. p.

- 1–4. Available from: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
39. Consejo Internacional de Enfermeras. Código de Ética del CIE para las enfermeras. 2021. 1–32 p.
40. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Scielo [Internet]. 2015 [cited 2022 Jan 3];28:1. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21762015000200009
41. Hernandez R. Metodología de la Investigación [Internet]. 2014 [cited 2022 Feb 1]. 1–634 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
42. Española RA. demografía | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2022 May 15]. Available from: <https://dle.rae.es/demografía>
43. Preciado M, Ambriz A, Enríquez C. Vista de Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería / Psychometric analysis of the stress scale for Mexican nursing professionals. 2016 [Internet]. 2016 [cited 2022 May 15]; Available from: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/35/145>
44. Sarmiento González P, Botero Giraldo J, Carvajal Carrascal G. Construct validity of the Scale of Measurement of the Process of Coping and Adaption of Roy, Spanish modified version. Index de Enfermería [Internet]. 2013 [cited 2022 Jan 31];22(4):233–6. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300009&lng=en&nrm=iso&tlng=en
45. Del Rosario F, Cuba S, Sinti D. Estrés del Personal de Enfermería durante la Pandemia COVID-19 en Hospitales de Lima Norte. Rev Investig Científica Ágora. 2021;08(1):27–32.
46. García P, Jiménez A, Hinojosa L, García G, Cano L. Vista de Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. 2020 [cited 2022 Jul 25]; Available from:

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332/32042>

47. Belizario J. Stressors in nursing professionals working in critical hospital areas. *Rev Innova Educ* [Internet]. 2021 Jul 16 [cited 2022 Jul 28];3(3):97–108. Available from:
<https://www.revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/156>
48. Lastre G, Gaviria G, Herazo Y, Mendinueta M. Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivo. *Rev Latinoam Hipertens* [Internet]. 2018 Jan 14 [cited 2022 Jul 29];13:323–9. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263776003/html/>
49. Cui S, Jiang Y, Shi Q, Zhang L, Kong D, Qian M, et al. Impact of COVID-19 on Anxiety, Stress, and Coping Styles in Nurses in Emergency Departments and Fever Clinics: A Cross-Sectional Survey. *Risk Manag Healthc Policy* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 30];14:585. Available from:
[/pmc/articles/PMC7894802/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/354802/)
50. Pogo D, López G. Ausentismo Laboral del Personal de Enfermería durante la Pandemia Covid-19 Nursing. *Polo del Conoc*. 2021;58(10):606–26.
51. Gallardo PS. Nurses to face the COVID-19 pandemic: essential professionals, now more than ever. *Metas Enferm*. 2021 Feb 1;24(1):3–4.
52. Ferreira V, Thalise Y, Pereira A. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. [cited 2022 Aug 1]; Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200312
53. Nieves R, Santelices C, Morales C LM. Enfermería durante oportunidades y lecciones aprendidas. *Revista* [Internet]. 2020;26. Available from:
https://www.elsevier.com/_data/assets/pdf_file/0020/1151345/86c7523241720e850a0a6f9bc8b05fd4b81eace1.pdf

ANEXOS

Anexo 1, Autorización para realizar la investigación por parte del Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos



Ministerio de Salud Pública
Hospital General Marco Vinicio Iza - Salud
Direccionamiento Estratégico

Oficio Nro. MSP-CZ1-HMVI-DEH-2022-0526

Nueva Loja, 30 de mayo de 2022

Asunto: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN AL ESTUDIANTE DE LA UTN ULCUANGO TABANGO LAURA VANESSA-ESTUDIO DE INVESTIGACION

De mi consideración:

Saludos cordiales, en atención al **Oficio No. 744-D-FCS-UTN** de fecha 18 de mayo 2022 y recibido en esta casa de salud el 25 de mayo 2022, suscrito por la MSc. DECANA-FCS, mismo que cita textualmente en su parte pertinente; "autorice el ingreso al señor estudiante de la Carrera de Enfermería, **ULCUANGO TABANGO LAURA VANESSA**, con el fin de recolectar información para estudio de investigación para aplicar la encuesta al personal de Enfermería que brindo atención al paciente COVID 19 en áreas críticas durante la pandemia y pueda desarrollar el trabajo de tesis con el tema "**NIVEL DE ESTRES Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN AREAS CRITICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL MARCO VINICIO IZA SUCUMBOS, 2022**", como requisito previo a la obtención del título de Enfermería"

En tal virtud, Autorizo ingreso del estudiante de la Carrera de Enfermería, **ULCUANGO TABANGO LAURA VANESSA**, de la Universidad Técnica del Norte para que realice la recolección de información para estudio de investigación para aplicar la encuesta al personal de Enfermería que brindo atención al paciente COVID 19 en áreas críticas durante la pandemia y pueda desarrollar el trabajo de tesis con el tema "**NIVEL DE ESTRES Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN AREAS CRITICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. HOSPITAL MARCO VINICIO IZA SUCUMBOS, 2022**".

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Byron Alexis Jijon Carrera
DIRECTOR HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA ENCARGADO HMVI - SALUD

Magister
Rocio Castillo
Decana
UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
En su Despacho

Referencias:
- MSP-CZ1-HMVI-GAU-2022-0460-E

Anexos:
- doc00500120220527220532.part1.rar
- doc00500120220527220532.part2.rar

Copia:
Señor Magister
Carlos Alberto Burneo Rosales
Coordinador de la Gestión de Docencia e Investigación HMVI - Salud
Señor Magister
Jimmy Erasmo Benavides Chavez
Coordinador de Gestión de Cuidados de Enfermería HMVI - Salud

Dirección: Av. Quito Km. 4 ½ Margen Izq. Lot. Zoila Jaramillo. **Código Postal:** 210201
Lago Agrio Ecuador Teléfono: 593 (6) 3700-870 / 871 Ext 4000 - www.hmvi.gob.ec



Anexo 2, Instrumento de la Investigación

Carga Laboral y Rol de enfermería en la pandemia de Covid 19. Zona 1, 2022.

Encuesta Sociodemográfica

BIENVENIDO

Saludos cordiales, a nombre de quienes integran el proyecto Carga laboral y Rol de Enfermería en época de pandemia de Covid-19, en la zona del Ecuador, 2022. de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte

1. Consentimiento Informado. Ejerciendo mi libre poder de elección y mi voluntad expresa, por este medio, doy mi consentimiento informado para participar en esta investigación. He tenido tiempo suficiente para decidir mi participación, sin sufrir presión alguna y sin temor a represalias en caso de rechazar la propuesta.

- Acepto
- No acepto

2. Apellidos

.....

3. Nombres

.....

4. Título que posee

- Superior
- Maestría
- Phd

5. Horas diarias que labora en el servicio

- Diurno
- Rotativo (tarde, mañana y noche)

6. ¿Cuál es el promedio de pacientes que usted atendió en tiempos de pandemia?

.....

7. Edad

.....

8. Sexo

- Femenino
- Masculino

9. Unidad Operativa de Salud

- Sucumbíos- Hospital General Marco Vinicio Iza
- Tulcán- Hospital Luis Gabriel Dávila
- Ibarra - Hospital General San Vicente de Paúl
- Ibarra- Hospital General IESS
- Esmeraldas- Hospital del Sur

10. Estado Civil

- Soltero/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Unión libre
- Viudo/a

11. Lugar de residencia

- Urbana
- Rural

12. Auto identificación étnica

- Mestiza
- Indígena
- Afrodescendiente
- Afroecuatoriano
- Blanca
- Otros

13. ¿Cuál el nivel obtenido en el test de Afrontamiento y Adaptación?

.....

14. ¿Cuál es la puntuación obtenida del test de Afrontamiento y Adaptación?

.....

15. ¿Cuál el nivel obtenido en el test de la Carga Laboral?

.....

16. ¿Cuál es la puntuación obtenida del test de Carga Laboral?

.....

17. ¿Cuál el nivel obtenido en el test de Estrés?

.....

18. ¿Cuál es la puntuación obtenida del test de Estrés?

.....

19. ¿Durante la Pandemia por Covid 19, las calidades de los procedimientos en enfermería se vieron afectados?

- SI
- NO

20. ¿Considera usted que durante la pandemia existió suficiente cantidad de insumos para la atención de pacientes Covid?

- Si hubo limitaciones
- No hubo limitaciones

21. ¿Se incrementaron los pacientes dentro de las Áreas críticas durante la pandemia?

- Se incrementó
- No se incrementó

22. ¿Las jornadas laborales de enfermería En las Áreas Críticas, las jornadas laborales cree usted que se extendieron las jornadas laborales diarias durante la pandemia?

- Si
- No

23. En una escala del 1 al 10. Según su experiencia; ¿Cuáles son las causas adversas más frecuentes durante la pandemia en los servicios de Áreas Críticas?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Registros de enfermería	<input type="checkbox"/>									
Procedimientos	<input type="checkbox"/>									
Protocolos	<input type="checkbox"/>									
Números de pacientes	<input type="checkbox"/>									
Extensiones de jornadas laborales	<input type="checkbox"/>									

24. En una escala del 1 al 10. ¿Cuáles fueron los factores predominantes que se presentaron en sus funciones durante la pandemia?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Inseguridad laboral	<input type="checkbox"/>									
Exceso de responsabilidad	<input type="checkbox"/>									
Exceso de número de pacientes	<input type="checkbox"/>									
Escases de recursos materiales y profesionales	<input type="checkbox"/>									
Conflictos en las relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/>									

25. Su vida personal estuvo afectada directamente por la pandemia?

- SI
- NO

26. ¿Su institución le brindó condiciones óptimas para ejecutar sus actividades asistenciales en la atención de pacientes Covid?

- Si
- No

27. ¿Cree usted que las condiciones laborales hubieran mejorado si hubiese contratado más personal de enfermería?

1. Si
2. No

28. ¿Existió una buena predisposición para realizar sus actividades durante la crisis sanitaria?

- Casi siempre
- Siempre
- Ocasionalmente

29. ¿Durante la pandemia tuvo sentimientos de miedo al correr el riesgo de contagiarse y contagiar a sus familiares?

- No
- SI

30. ¿Sintió alguna vez que al realizar sus actividades podía llegar a morir?

- SI
- NO

31. ¿Estuvo preparado mentalmente para enfrentar la situación causado por la Pandemia?

- SI
- NO

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**Carga laboral y rol de enfermería en épocas de pandemia de Covid-19,
en la Zona 1, 2022**

Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales de enfermería.

A nombre de quienes integramos el proyecto " Carga laboral y Rol de Enfermería en épocas de pandemia de Covid-19, en la zona 1, 2022", le damos la cordial bienvenida al presente estudio.

Consentimiento informado

Los datos obtenidos serán utilizados con fines netamente investigativos, se guardará la confidencialidad de la información. La información que brinde será tratada de manera anónima. Inicialmente deberá contestar una breve escala relacionada con el análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería. Su participación es totalmente voluntaria y puede darla por terminada en cualquier momento. La información que nos pueda brindar será de gran ayuda.

SI

NO

Apellidos y Nombres completos *

Correo electrónico

ejemplo@ejemplo.com

Número de teléfono

Favor ingrese un número de teléfono válido.

Durante la pandemia hubo interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas como personal de salud

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 2

Durante la atención al paciente Covid-19 usted recibió críticas de un médico.

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 3

En pacientes Covid-19, usted realizó cuidados de enfermería que resultaron dolorosos a los pacientes.

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 4

Sintió impotencia al observar que un paciente Covid-19 no mejoraba

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 5

Durante la atención al paciente Covid-19 usted tuvo problemas con un superior

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 6

¿Con qué frecuencia usted escuchó o habló con un paciente covid-19 sobre su muerte cercana?

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 7

Usted tuvo ocasiones para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/ os y/o auxiliares de enfermería) del servicio de covid 19 durante la pandemia

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 8

¿Con qué frecuencia usted presencio la muerte de un paciente durante la pandemia?

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 9

Durante la pandemia por covid-19 usted tuvo problemas con uno o varios médicos

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 10

Usted presentó miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente covid-19

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 11

Durante la pandemia usted NO tuvo ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 12

¿Cuándo un paciente covid-19 estaba agonizando el médico no estaba presente?

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 13

Usted se sintió insuficientemente preparado para brindar apoyo emocional a la familia del paciente covid-19

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 14

Usted sintió impotencia al No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente covid-19

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 15

Usted se sintió capaz de tomar una decisión sobre un paciente covid-19 cuando el médico no estaba disponible.

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 16

Usted fue trasladado temporalmente a otros servicios debido a la falta de personal.

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)

- Muy frecuentemente (3)

Componente 17

¿Con qué frecuencia usted percibió el sufrimiento de un paciente covid-19?

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 18

Usted presentó dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) cuando fue traslado a otros servicios.

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 19

Usted presentó dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) cuando fue traslado a otros servicios.

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 20

Usted presentó dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) cuando fue traslado a otros servicios.

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 21

Considera usted que no tuvo tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente covid-19.

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 22

Experimentó usted dificultades para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio de covid-19.

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 23

Considera usted que no tuvo el tiempo suficiente para realizar todas las actividades de enfermería

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 24

Considera usted que el médico no estuvo presente al momento de suscitarse una urgencia médica.

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 25

Considera usted que no tuvo el conocimiento suficiente sobre el manejo y funcionamiento de un equipo especializado

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Componente 26

Considera usted que existió falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio de atención al paciente covid-19.

- Nunca (0)
- Alguna vez (1)
- Frecuentemente (2)
- Muy frecuentemente (3)

Instructivo

Si usted obtuvo un puntaje de 0 a 26 (bajo),

Si usted obtuvo un puntaje de 27 a 52 (medio)

Si usted obtuvo un puntaje de 53 a 78 (alto)

ESCALA DE MEDICIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y
ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) ha sido invitado(a) a ser partícipe del proyecto de investigación "Carga laboral y Rol de Enfermería en época de pandemia Covid 19, en la Zona 1, 2022"., que tiene como propósito medir el proceso de afrontamiento y adaptación en la profesión de enfermería que laboran en áreas críticas de las instituciones de salud de la zona 1 del Ecuador en época de pandemia, a través de la aplicación de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy que recolectará información personal y laboral, siguiendo principios éticos, morales y confidenciales. Su participación no supone remuneraciones o costos económicos, por otra parte, los datos que se recogerá serán sometidos a un análisis con fines investigativos, conservando estrictamente su identidad. En este contexto y mediante su voluntariedad ¿Usted certifica o no seguir con el siguiente proceso?

- Si
- No

Apellidos

.....

Nombres

.....

Email

.....

Número de Teléfono

.....

INDICACIONES

A veces las enfermeras experimentan eventos muy difíciles o crisis en sus vidas. A continuación, se enlistan diversas formas en las cuales responden a esos eventos, por favor para cada enunciado elija el número que este más cercano a la forma como usted respondería. 1: Nunca, 2: Pocas veces; 3: Casi siempre; 4: Siempre.

1. Durante mi turno de trabajo en la atención al paciente Covid 19, fue posible realizar varias actividades al mismo tiempo.

- Nunca
- Rara vez
- Casi siempre
- Siempre

2. En la atención al paciente Covid 19 propuse soluciones para resolver problemas nuevos.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
3. Obtuve información para aumentar mis opciones de solución para solventar un conflicto suscitado con la atención de un paciente Covid 19
 - Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
4. Cuando estuve preocupado tuve dificultad para realizar tareas.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
5. Traté de recordar soluciones que me han servido antes con otro tipo de pacientes
 - Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
6. Traté de que todo funcione a mi favor.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
7. Tuve pensamientos permanentes sobre mis preocupaciones en la atención al paciente Covid 19.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
8. Me sentí bien al saber que estuve manejando bien el problema.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
9. Considero que fui menos eficaz en situaciones de estrés durante la pandemia de Covid 19.
 - Nunca
 - Rara vez

- Casi siempre
 - Siempre
10. Encontré la crisis afrontada durante la pandemia de Covid 19 demasiado complicada
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
11. Hubo momentos en que actué con lentitud sin razón aparente.
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
12. Traté de reorganizar mis sentimientos positivamente.
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
13. Tomé una actitud realista durante la pandemia de Covid 19.
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
14. Estuve atento a las situaciones presentadas durante la pandemia de Covid 19.
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
15. Reaccionaba con exageración al comienzo.
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
16. Consideré la situación vivida en la pandemia de Covid 19 desde diferentes puntos de vista.
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
17. Traté de usar mis habilidades para enfrentar la situación de pandemia de Covid 19
- Nunca

- Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
18. Utilicé mi sentido del humor para manejar la situación
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
19. Logré mantener el equilibrio entre la actividad y el descanso.d 19, fue posible realizar varias actividades al mismo tiempo
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
20. Me culpaba por cualquier dificultad que tenía durante el manejo del paciente Covid 19.
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
21. Traté de ser creativo y proponer soluciones.
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
22. Tuve la oportunidad de aprender soluciones de otros.
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
23. Visualicé la situación positivamente como un reto.
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
24. Planteé soluciones aunque parezcan difíciles de alcanzar.
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
25. Experimenté cambios en la actividad física durante la pandemia de Covid 19.
- Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre

- Siempre
- 26. Traté de aclarar cualquier duda antes de mi actuación con el paciente Covid 19.
 - Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
- 27. Me percaté en algún momento que me estaba enfermando
 - Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre
- 28. Me rendí fácilmente ante cualquier circunstancia
 - Nunca
 - Rara vez
 - Casi siempre
 - Siempre

CÁLCULO

Con el puntaje obtenido, verifique el nivel de afrontamiento y adaptación en el que se encuentra:

- 1. Baja capacidad de 28 a 48.*
- 2. Mediana capacidad de 49 a 69.*
- 3. Alta capacidad de 70 a 90.*
- 4. Muy alta capacidad de 91 a 112.*

Anexo 3, Certificado Urkund



Document Information

Analyzed document	Ulcuango Tabango Laura Vanessa Tesis urkund.docx (D142660521)
Submitted	8/4/2022 6:41:00 PM
Submitted by	
Submitter email	lvulcuangot@utn.edu.ec
Similarity	10%
Analysis address	tivasquez.utn@analysis.orkund.com

Lo certifico

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Tatiana Vásquez", enclosed in a rectangular box.

Firma.....

Msc. Tatiana Vásquez

C.I: 1002120432

DIRECTORA DE TESIS

Anexo4, Certificado Abstract



ABSTRACT

“STRESS LEVEL AND COPING IN NURSES IN CRITICAL AREAS DURING THE COVID 19 PANDEMIC. MARCO VINICIO IZA HOSPITAL. SUCUMBIOS, 2022.”

Author: Laura Vanessa Ulcuango Tabango

Email: lvulcuangot@utn.edu.ec

In the Covid-19 pandemic, nursing professionals face various stressful situations, which can produce a wide range of symptoms in the individual, where it affects their mental health and as a consequence can cause conflicts, dissatisfaction, and difficulties in development. of their different activities. The objective of this research is to analyze the stress and coping factors of nursing professionals in the critical care areas of Covid 19 at the Marco Vinicio Iza Hospital, the methodological design was a quantitative approach, not an experimental descriptive, correlational, and retrospective; With a snowball sample, the sample was 83 nursing professionals who cared for COVID 19 patients, who work at the Marco Vinicio Iza Hospital. Sociodemographic variables, stressors, and coping factors were studied, for data collection the SPSS program was obtained, which we are attributed for data tabulation, obtaining as results, nursing professionals under 35 years of age, mestizas, where the majority are women. and reside in urban areas, the level of stress was medium, while the level of coping had a high capacity for adaptation. The level of stress presented by the different nursing professionals must be identified promptly, to face the different stressful situations and thus provide solutions to the different problems.

Keywords: stress level, coping, nursing professionals

Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri