

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

ESCUELA DE POSGRADO



T E S I S

**Nivel de calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral
del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19, en el
Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma 2021**

**Para optar el grado académico de Maestro en:
Salud Pública y Comunitaria
Mención: Gerencia en Salud**

Autora:

Bach. Janet Analí SALAZAR LÓPEZ

Asesor:

Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA

Cerro de Pasco - Perú - 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

ESCUELA DE POSGRADO



T E S I S

**Nivel de calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral
del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19, en el
Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma 2021**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. Flor Marlene SAHUN GARCIA
PRESIDENTE

Mg. Cesar Ivón TARAZONA MEJORADA
MIEMBRO

Mg. Emerson Edwin LEON ROJAS
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Escuela de Posgrado
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 0223-2024- DI-EPG-UNDAC

La Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:
Janet Anali SALAZAR LÓPEZ

Escuela de Posgrado:
**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA -
MENCIÓN: GERENCIA EN SALUD**

Tipo de trabajo:
TESIS

TÍTULO DEL TRABAJO:
**NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO RELACIONADO CON NIVEL DE
ESTRÉS LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE
COVID 19, EN EL HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO – TARMA 2021**

ASESOR (A): Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA

Índice de Similitud:
19%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 02 de diciembre del 2024



Firmado digitalmente por:
BALDEON DIEGO Jheysen
Luis FAU 20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/12/2024 22:19:00-0500

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE
Dr. Jheysen Luis BALDEON DIEGO
DIRECTOR

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a mis padres quienes con esfuerzo y constancia influyeron en que no desfallezca en el camino, a mis familiares que estuvieron motivándome dándome palabras de aliento y a todos aquellos que de alguna forma participaron en la misma.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecer al altísimo por guardar y cuidar mi camino a lo largo de esta travesía, a mi padre de quien recibí el amor por las ciencias de la salud, a mi madre por ser la gestora de mi voluntad, a cada uno de los miembros de mi familia por acompañarme incansablemente en esta ardua tarea, así mismo a cada uno de los profesores que influyeron de manera positiva para mi crecimiento profesional, y finalmente a todos aquellos que de alguna manera formaron parte de este tiempo e investigación.

RESUMEN

El objetivo del trabajo fue: Determinar el nivel de calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de Covid 19, en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021, teniendo un enfoque, cualitativo de tipo básico, nivel correlacional de diseño descriptivo correlacional, que contó con una muestra de 32 Profesionales de Enfermería. Así mismo, como técnica se utilizó la entrevista, para el estrés laboral, se utilizó el cuestionario de Cristina Maslach (1986), aplicado a 36 Profesionales de Enfermería. Los resultados obtenidos fueron: el 94.4%, son de sexo femenino, masculino con 5.6%, así mismo, 88.9% son nombrados, 11.1% contratados, del mismo modo, el 58.3%, presentan nivel de estrés alto, estrés medio 25%, estrés bajo 16.7%, de igual forma, el 66.6%, trabajan en otros servicios, el 16.7% en medicina y cirugía respectivamente. La mayoría 83.3% tienen entre 15 a más años laborando, el 11.1% de 1 a 6 años y el 5.6% 8 a 14 años. El 69.4%, tienen de 40 años a más, el 19.5% de 32 a 40 años y el 11.1% de 23 a 31 años. La mayoría 47.2% en épocas de COVID 19, brindaron cuidado de enfermería de manera regular, deficiente 31.1% y bueno 16.7%.

En relación a la hipótesis, se acepta que existe relación entre la calidad del cuidado con el nivel de estrés laboral, encontrándose un $p=0.0000$ menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$.

Palabras clave: calidad de cuidado, nivel de estrés laboral

ABSTRACT

The objective of the work was: Determine the level of quality of care related to the level of work stress of the nursing professional in times of Covid 19, at the Félix Mayorca Soto Hospital in Tarma 2021, having a basic qualitative, correlational level approach. descriptive correlational design, which had a sample of 32 Nursing Professionals. Likewise, as a technique, the interview was used, for work stress, the Cristina Maslach questionnaire (1986) was used, applied to 36 Nursing Professionals. The results obtained were: 94.4% are female, 5.6% are male, likewise, 88.9% are appointed, 11.1% are hired, likewise, 58.3% have a high level of stress, 25% medium stress, low stress 16.7%, similarly, 66.6% work in other services, 16.7% in medicine and surgery respectively. The majority, 83.3%, have been working for 15 or more years, 11.1% for 1 to 6 years and 5.6% for 8 to 14 years.

69.4% are 40 years old or older, 19.5% are 32 to 40 years old and 11.1% are 23 to 31 years old. The majority, 47.2%, in times of COVID 19, provided nursing care on a regular basis, poor 31.1% and good 16.7%.

In relation to the hypothesis, it is accepted that there is a relationship between the quality of care and the level of work stress, finding a $p=0.0000$ lower than the significance level $\alpha = 0.05$.

Keywords: quality of care, level of work stress

INTRODUCCIÓN

El problema que se investigó fue: ¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de Covid 19, en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021?, Esta pandemia es una situación muy crítica para todos los ciudadanos y en especial para los trabajadores de la salud que han estado expuestos a este flagelo global desde un principio, aunque para muchos significa una situación trágica porque las pérdidas que tuvieron que afrontar son muy lamentables.

Esta investigación tuvo un enfoque, cualitativo de tipo básico, nivel correlacional de diseño descriptivo correlacional, que contó con una muestra de 32 Profesionales de Enfermería. Así mismo, como técnica se utilizó la entrevista, para el estrés laboral, se utilizó el cuestionario de Cristina Maslach (1986), aplicado a 36 Profesionales de Enfermería.

El informe de investigación incluye: El problema de investigación, el marco teórico, la metodología y técnicas de investigación, presentación de resultados, conclusiones y recomendaciones, bibliografía y anexos

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
INDICE	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	4
1.3. Formulación del problema.....	4
1.3.1. Problema general	4
1.3.2. Problemas específicos	4
1.4. Formulación de objetivos	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	4
1.5. Justificación de la investigación	5
1.6. Limitaciones de la investigación.....	5

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio	6
2.2. Bases teóricas – científicas.....	10
2.2.1. Modelo de sistemas de Betty Neuman.	10
2.2.2. Los conceptos principales que se identifican en el modelo son:	11
2.2.3. Prevención como intervención.....	13
2.2.4. La teoría de la calidad de cuidado de enfermería de Jean Barret.	15
2.2.5. La calidad.....	16

2.2.6. El brote del coronavirus 2019.....	17
2.2.7. Marco Conceptual	18
2.3. Definición de términos básicos	26
2.4. Formulación de la hipótesis	27
2.4.1. Hipótesis general.....	27
2.4.2. Hipótesis Específicas	27
2.5. Identificación de variables.....	27
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	28

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación	29
3.2. Nivel de investigación	29
3.3. Métodos de investigación	29
3.4. Diseño de investigación	29
3.5. Población y muestra	30
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.	31
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Tratamiento Estadístico.	31
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.....	32

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	33
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	33
4.3. Prueba de hipótesis	37
4.4. Discusión de resultados.....	38

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por condición laboral, según sexo - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021	33
Tabla 2: Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por servicio donde laboran, según nivel de estrés - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021	34
Tabla 3: Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por edad, según tiempo de servicio - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021.....	35
Tabla 4: Calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19 - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021 .	36
Tabla 5: Prueba de chi cuadrado.....	37
Tabla 6: Prueba de chi cuadrado.....	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por condición laboral, según sexo - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021	34
Gráfico 2: Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por servicio donde laboran, según nivel de estrés - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021	35
Gráfico 3: Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por edad, según tiempo de servicio - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021	36
Gráfico 4: Calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19 - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021	37

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

En esta era del siglo XXI, la tecnología y la modernización han creado logros muy beneficiosos para la humanidad, que facilitan el trabajo y mejoran la calidad de los servicios prestados por los profesionales de la salud. Junto a este avance llega la llamada “enfermedad” del mundo moderno, o lo que muchas veces llamamos estrés, con el cual un mal comportamiento puede derivar en reacciones negativas en las actividades cotidianas, como por ejemplo en el trabajo diario. El concepto de estrés es un tema complejo, medicina Ha sido estudiado y estudiado en diversas disciplinas de la industria, especialmente en las ciencias sociales y el comportamiento. (1)

Trabajar en un hospital se considera estresante porque requiere un contacto constante con familiares y personas que sufren o incluso mueren. La competencia laboral, la carga de trabajo y el estrés los profesionales sanitarios experimentan desequilibrios en su sistema nervioso, lo que lleva a un estado de ansiedad. El estrés, término de uso común en la actualidad, fue conceptualizado por primera vez en salud en 1926 por Selye, H. Como respuesta general del organismo ante un estímulo agresivo o situación estresante; también creía que existen dos tipos de estrés: el positivo, que supone un desafío y motiva a las

personas a trabajar duro y alcanzar metas; positivo, que supone un desafío, motiva a las personas a trabajar duro y alcanzar metas; Para lograr el objetivo; Estrés negativo provocado por situaciones estresantes que persiste en el tiempo y puede tener un impacto negativo en la salud. (2)

El estrés es considerado una epidemia del tercer milenio, afectando la calidad de vida de las personas y convirtiéndose en uno de los problemas más comunes y peligrosos en el ámbito laboral, por sus consecuencias tanto a nivel organizacional como en el ámbito de la salud de los empleados. Por ello, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) considera que el estrés relacionado con el trabajo es una enfermedad que amenaza a las economías en desarrollo porque reduce la productividad y el desempeño de los empleados. (3)

Por otro lado, la pandemia de COVID-19 también ha tenido un impacto psicosocial en toda la población; Los trabajadores médicos de primer nivel se han convertido en un grupo afectado porque están cerca de pacientes o casos sospechosos. Una encuesta sobre los niveles de estrés, ansiedad y depresión entre el personal médico de atención primaria durante la pandemia de COVID-19. Lima, 2020. Señaló que la proporción del personal relacionado con la salud y el estrés es muy alta, por lo que su trabajo fue sobrecargado y aseguró que aumente la existencia del virus coronario 19. Entre los profesionales de la salud, las enfermeras tienen el nivel más alto de estrés laboral, según la Agencia Danesa de Educación para la Salud, que clasificó a la enfermería como la cuarta profesión más estresante, ya que la práctica profesional requiere una gran responsabilidad por la vida, la salud y el cuidado de las personas. familia y comunidad, además de compromisos emocionales, especialmente a nivel hospitalario. (4)

Trabajar en un hospital requiere a menudo que un familiar pase más del 60% de su vida de servicio; está expuesto diariamente a enfermedades y enfrenta el sufrimiento y, a menudo, la muerte de otros. Por otro lado, con la

creciente competencia laboral, la sobrecarga de trabajo, las largas jornadas de trabajo y la falta de motivación, estos profesionales se encuentran en un estado tenso y susceptibles al estrés laboral, por lo que el trabajo hospitalario se considera estresante por su propia naturaleza. pacientes, enfermeras. La enfermería se caracteriza por resolver situaciones críticas y desempeñarse de manera eficiente y efectiva, por lo que muchos autores señalan que esta profesión requiere una enorme responsabilidad y, por tanto, estrés, conflictos y cambios constantes. Estas preocupaciones afectan la calidad de la atención al paciente en la atención hospitalaria. Los hospitales han mejorado las prácticas de bioseguridad con métodos y procedimientos clínicos mejorados que ayudan a las enfermeras en su trabajo, pero a veces olvidan que se trata de respeto a la vida y cuidado de las personas. La conciencia sobre el valor del toque humano en la atención de enfermería es cada vez mayor y garantiza la atención al paciente.

En esta situación de emergencia provocada por la pandemia de Covid-19, hemos observado una gran necesidad de pacientes de diferentes estatus sociales y grupos de edad, que sean atendidos por personal médico estresado por su formación académica. La dependencia que sienten tanto los pacientes como sus familiares me llevó a tomar la iniciativa de desarrollar la siguiente propuesta de investigación, que tiene como objetivo comprender el nivel de calidad de la atención de las enfermeras en relación con el nivel de estrés laboral durante el período Covid 19.

Por todo ello he realizado el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de Covid 19, en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021?

1.2. Delimitación de la investigación

En términos de distribución social, geográfica, temporal y espacial, este estudio se aplicará en julio de 2021 al personal profesional de enfermería del Hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma.

En relación a la definición teórica, este estudio se centrará en el estrés en el entorno laboral. Esto tendrá en cuenta la calidad de la atención durante el Covid-19.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de Covid 19, en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021?

1.3.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?
- b) ¿Cuál es el nivel de estrés laboral que presentan los profesionales de enfermería en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?
- c) ¿Cuál es la relación del nivel de calidad del cuidado, con el estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de Covid 19, en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de Covid 19, en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Identificar el nivel de calidad del cuidado del profesional de

enfermería en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

- b. Identificar el nivel de estrés laboral que presentan los profesionales de enfermería en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- c. Identificar la relación del nivel de calidad del cuidado, con el estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de Covid 19, en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

1.5. Justificación de la investigación

Actualmente el estrés es considerado una “patología moderna” en la que el trabajador se expone gradual y continuamente durante al menos 6 meses a factores estresantes presentes en el entorno del trabajador como principal fuente de estrés. Relaciones directas con los pacientes y factores laborales y organizativos.

Por lo tanto, el estudio propuesto ayuda a reflejar las debilidades o fortalezas de las enfermeras y mejorar la calidad de la atención a los usuarios en las condiciones de Covid 19 y en el Hospital Félix Mayorca Soto. Los resultados sirven de referencia para estudios sobre cómo responden hospitales con condiciones similares a la pandemia de Covid-19.

1.6. Limitaciones de la investigación

Después de revisar la viabilidad y disponibilidad de la recopilación de datos, la herramienta estará disponible sólo en unidades de atención con pacientes moderadamente dependientes y atendidas por enfermeras; No se considerarán pacientes en unidades de cuidados intensivos (UCI).

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

La Organización Mundial de la Salud estima que entre el 5% y el 10% de los trabajadores en los países desarrollados sufren estrés laboral, y entre el 20% y el 50% en los países industrializados padecen esta condición. En América Latina, la proporción de estrés laboral aumenta cada año. Argentina es uno de los países afectados; Según los resultados de una encuesta realizada a 100 trabajadores, el 65% de los trabajadores de la Capital Federal admite sufrir estrés laboral durante las actividades laborales, frente al 18% en el interior. (5).

Machado Herrera P. y Yungán Gunsha A. **“Afrontamiento emocional en el estrés por cuidado de enfermería a pacientes con COVID-19. Hospital General Puyo, 2020”** Valencia España. 2020. El SARS-COV 2. Es la causa de enfermedades potencialmente mortales como el Covid-19 y provoca importantes problemas en todo el mundo, incluido su impacto en la esfera emocional del personal médico, especialmente de las enfermeras, que se enfrentan cada día a situaciones complejas y estresantes. El objetivo fue identificar estilos de afrontamiento emocional ante el estrés relacionados con la atención de pacientes Covid-19 en el Hospital General de Puyo. Método El estudio fue descriptivo, transversal, prospectivo, con un diseño documentado, no

experimental, siguiendo una secuencia transversal durante un período de tiempo en el que se trabajó con toda la población para brindar atención directa a los pacientes patológicos. Las herramientas utilizadas en el estudio fueron una herramienta de afrontamiento emocional validada por la Universidad Nacional de Chimborazo con base en opiniones de profesionales de la salud y una herramienta para el síndrome de burnout validada por expertos como Pedro R Gil-Monte, Ph.D., Departamento de Psicología. Uno de los resultados más importantes con un índice de validez de 0,85 reveló que el agotamiento emocional del burnout está extendido entre la mayoría de los profesionales. La mayoría de los trabajadores de la salud en las áreas de COVID-19 no mostraron cambios significativos en sus respuestas emocionales y, en algunos casos, obtuvieron puntuaciones muy altas en ciertos parámetros de la herramienta. Conclusiones: Se desarrolló una intervención para ayudar a prevenir los cambios de humor en profesionales que brindan atención directa a pacientes con este trastorno. (6)

Ramírez Escalante, E. **“Estrés laboral y cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en Tiempos COVID-19”**, Ecuador. 2020. La investigación sobre cuidados humanísticos en el contexto de la pandemia de COVID-19 es un tema de investigación complejo que puede verse influenciado por diversos factores contextuales y personales, como el estrés laboral. Objetivo Investigar la relación entre el estrés laboral y el cuidado humanizado en el personal de enfermería. El estudio utilizó un diseño correlacional transversal no experimental: realizamos un estudio de una muestra probabilística intencional de 129 enfermeras de un hospital de Guayaquil y La Enfermería en el contexto de la pandemia Covid-19. Fueron apreciados. Como resultado, se encontró que no existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés y el cuidado humano ($R_{ro} = -0.101$; $p > .05$), y también se encontró una relación inversa entre la dimensión relación profesional del estrés y el

cuidado humano ($R_{ro} : -0,28; p < 0,05$), indicando que predominan niveles promedio de cuidado humano y estrés severo. (7)

García García. P. y Jiménez Martínez A. Otros. **“Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19”** México. 2020. El estrés puede tener efectos negativos en los cuidadores, incluidas enfermedades circulatorias y gastrointestinales, y otras enfermedades físicas, psicosomáticas y psicosociales. Métodos: Se utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal para estudiar a 126 enfermeras con roles funcionales relacionados con la pandemia de Covid-19 mediante un cuestionario estructurado en línea que incluía hojas de datos personales y hojas de datos laborales y la Escala de Estrés de Enfermería (NSS). confiabilidad 0,91 Resultados: 81% de los participantes eran mujeres, la mayoría trabajaba en turnos nocturnos, 58,7% reportó trabajar 12 horas al día, 44,4% supervisó a 7 o más pacientes y 16% reportó estar infectado con COVID-19. Los niveles de estrés fueron en su mayoría moderados y trabajar 12 horas al día fue la condición bajo la cual los participantes se estresaron. Conclusión: Existen niveles de estrés entre los profesionales de la salud y se necesitan intervenciones con estrategias de afrontamiento para reducir el estrés entre las enfermeras. (8)

Obando Zegarra, R., Arévalo-Ipanaqué, J., y otros. **“Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19”**. Perú. 2020. En la lucha contra la pandemia de Covid-19, los cuidadores se enfrentan a diario a situaciones que afectan su bienestar psicosocial. Los sentimientos y pensamientos negativos se difunden y amenazan la salud mental de los familiares. Se han realizado varios estudios que exploran principalmente las realidades emocionales de los profesionales de la salud en Asia y Europa. Sin embargo, debemos centrarnos en las enfermeras de América Latina, donde Perú es uno de los países más afectados. Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad,

estrés y depresión que experimentan los cuidadores de pacientes con sospecha de Covid-19. Métodos: Estudio descriptivo transversal con muestra no probabilística por cuotas de 126 enfermeras de los servicios de emergencia de dos hospitales públicos terciarios de Lima y Callao, Perú. Los datos se recolectaron virtualmente en mayo de 2020 mediante la escala DASS-21. Las correlaciones de chi-cuadrado complementaron los análisis descriptivos. Resultados: el 39,1% de los enfermeros presentó algún grado de ansiedad, el 24,6% de los enfermeros presentó algún grado de depresión y el 8,8% de los enfermeros presentó algún grado de estrés. El género femenino se asoció con las 3 condiciones estudiadas. Otras características asociadas con la afección incluyen la edad, los años de servicio y la ubicación del hospital. Conclusiones: Los familiares que atienden a pacientes con sospecha de infección por Covid-19 en urgencias presentaron mayores niveles de ansiedad que de depresión. En algunos casos, indican estrés. (9)

Adriazola Casas R. y Marquina-Lujan, R. y Otros. **“Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19”. Lima Metropolitana**”. Perú. 2020. Objetivo: Describir los niveles de estrés autoinformados entre trabajadores de la salud en Lima, Perú. Métodos: Este instrumento fue desarrollado con base en las respuestas físicas, psicológicas y conductuales que exhibe una persona ante situaciones estresantes. El instrumento tiene un valor de confiabilidad de 942, lo que indica que tiene alta confiabilidad. Resultados: Se observó que la muestra estudiada presentó altos niveles de estrés, manifestado por reacciones físicas como cambios en el apetito, sueño y fatiga, tanto en trabajadoras de atención femenina del más alto nivel, en el Ministerio de Salud y Servicios Públicos, como en jóvenes profesionales. Mostrar altos indicadores de estrés. Conclusión: El personal médico de primera línea está sometido a mucho estrés y por tanto su salud mental se ve afectada por su adecuado desarrollo. (10)

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Modelo de sistemas de Betty Neuman.

El modelo de sistemas de Betty Neuman es un enfoque de sistemas abiertos y dinámicos para la atención al paciente. Un paciente como sistema puede ser una persona, una familia, un grupo, una sociedad o un evento (11).

La profesión de enfermería se considera un sistema que puede ser abierto y dinámico, lo que indica que las dimensiones fisiológicas, psicológicas, socioculturales y espirituales de la profesión continúan desarrollándose, intensificándose y adaptándose a medida que interactúa con el entorno en el que existe en el mundo. consistente en: una estructura básica fundamental de supervivencia, compuesta por elementos orgánicos, de donde obtiene importantes recursos básicos que no puede perder. Asimismo, Neumann enfatizó que el estrés, como factor positivo o negativo, puede compensar o descompensar el sistema. (12).

Este modelo establece que los procesos homeostáticos son los procesos mediante los cuales un organismo mantiene el equilibrio y la salud en un entorno de condiciones cambiantes. La teoría de sistemas, junto con la teoría del estrés (Selely y Gestalt), forma gran parte del modelo de Newman, donde la persona (sistema) es el eje central del cuidado y siempre se consideran las interacciones con los demás. . Toda la vida se caracteriza por una interacción constante entre el equilibrio y el desequilibrio del cuerpo. Si el proceso de estabilización falla en algún momento, o el organismo queda durante mucho tiempo en un estado desarmónico, incapaz de satisfacer sus necesidades, pueden producirse enfermedades. Si este proceso compensatorio falla por completo, el organismo muere. Esta teoría se utiliza para describir la respuesta física del cuerpo al estrés y el proceso mediante el cual las personas se adaptan al estrés. El proceso consta de tres funciones básicas: ansiedad, resistencia, agotamiento, la primera se desencadena cuando se siente estrés, preparando al cuerpo para

defenderse, pero si el estrés continúa, pronto sigue la fase de resistencia. y todos los mecanismos de defensa del individuo para lograr la homeostasis, y si la situación estresante se vuelve abrumadora debido a su duración prolongada, se movilizan recursos. La persona se agota, el organismo comienza a debilitarse y, si esta condición continúa, se produce la muerte. El estrés es inevitable y las personas a menudo aumentan sus niveles de estrés innecesariamente. Las discrepancias entre las demandas que las personas hacen de sí mismas o perciben de los demás y los recursos disponibles para satisfacer esas demandas pueden ser una amenaza o una fuente de estrés. Las respuestas al estrés son el resultado de interacciones entre las características humanas y las demandas ambientales. Se dice que una persona se encuentra en una situación estresante o situación estresante cuando se enfrenta a exigencias conductuales que son difíciles de implementar o cumplir. Esto significa que depende tanto de los requisitos medioambientales como de sus propios recursos. El modelo de Neumann refleja la teoría general de sistemas, la naturaleza de los sistemas vivos abiertos que determinan la interacción entre todos los elementos de una organización compleja. Esto se aplica a cada nivel de atención de la siguiente manera: La prevención primaria implica eliminar los factores estresantes ambientales potencialmente dañinos antes de que ocurra la enfermedad. El objetivo de la prevención secundaria es reducir el impacto real o potencial de los factores de estrés mediante un diagnóstico precoz y un tratamiento eficaz de los síntomas de la enfermedad. La prevención terciaria busca reducir los efectos de los factores estresantes posteriores al tratamiento. (14).

2.2.2. Los conceptos principales que se identifican en el modelo son:

- a. **Llegar.** El concepto de "todo" como un todo con sus partes en el proceso de interacción dinámica es un modelo que tiene en cuenta todas las variables que afectan simultáneamente al sistema humano: fisiológicas, psicológicas, sociológicas, de desarrollo y

espirituales.

- b. **Sistema abierto.** - Un sistema es abierto si sus elementos intercambian información y energía en una organización compleja. El estrés y las reacciones que provoca son dos componentes básicos.
- c. **El medio ambiente** está formado por un conjunto de fuerzas internas y externas que afectan y son afectadas por las personas en un momento determinado.
- d. **La creación ambiental** ocurre cuando las personas movilizan inconscientemente todas las variables de un sistema para lograr la integración, estabilidad.
- e. **Integridad del sistema.** - En términos de contenido, consta de cinco variables (fisiológicas, psicológicas, socioculturales, evolutivas y espirituales) en la interacción humano-ambiente que conforman el sistema humano completo.
- f. **La estructura básica** está formada por todas las variables, como los factores de supervivencia comunes a todos, así como las características únicas de cada individuo. La estructura central no está directamente expuesta al estrés ambiental, tiene una serie de mecanismos protectores representados por anillos que ayudan a los clientes (individuos, sociedad) a resistir el estrés.
- g. **Proceso:** Un cliente es un sistema que intercambia energía, información y materia con el medio ambiente mientras utiliza la energía disponible para la integridad, la estabilidad, el bienestar y la negentropía.
- h. **Las entradas y salidas** son "la materia, la energía y la información intercambiada entre las personas y el medio ambiente que entran o salen del sistema en un momento dado".

- i. **Retroalimentación:** "El proceso por el cual la materia, la energía y la información sirven como entradas a un sistema, lo que resulta en acciones correctivas que cambian, mejoran o estabilizan el sistema".
- j. **Negentropía:** un proceso que consume energía y que ayuda a que un sistema se establezca o muera.
- k. **Entropía:** proceso que consume energía y causa enfermedad sistémica o la muerte.
- l. **Estabilidad del mar:** la capacidad de mantener un nivel apropiado de salud cuando un paciente o sistema responde exitosamente a un factor estresante y este equilibrio o armonía funcional mantiene la integridad del sistema. arroz.
- m. **Los factores estresantes** se definen como fuerzas ambientales que pueden alterar la estabilidad de un sistema, y Neumann los clasifica como: fuerzas que se originan dentro del individuo (p. ej., respuestas condicionadas que ocurren en uno o más individuos (p. ej., reacciones a un determinado rol)) y Fuerzas extra personales que ocurren más allá del individuo (por ejemplo, condiciones económicas).

2.2.3. Prevención como intervención.

Estas son acciones deliberadas diseñadas para ayudar al paciente a mantener, lograr y/o mantener la estabilidad del sistema, y pueden ocurrir antes o después de romper las líneas protectoras y las resistencias de la fase de respuesta y recuperación preferida de Neumann. La intervención temprana cuando se detecta o sospecha un factor estresante se basa en la magnitud de la respuesta potencial o real, los recursos, las metas y los resultados esperados, utilizando tres niveles de intervención: primario, secundario y terciario. (11)

- a) **Prevención primaria:** La prevención primaria se realiza cuando se detecta o se sospecha un factor estresante, la respuesta aún no ha ocurrido, pero se conoce el nivel de riesgo, señaló Newman: "Las intervenciones pueden tratar de reducir la probabilidad de que una persona se encuentre con el factor estresante o intente algún tipo de acción". de una manera que fortalezca la capacidad del individuo para afrontar el factor o trabaje para fortalecer las defensas resilientes del individuo para reducir la probabilidad de una respuesta.
- b) **Prevención secundaria:** La prevención secundaria es una intervención que se lleva a cabo después de la aparición de los síntomas inducidos por el estrés, utilizando recursos dentro y fuera del cuerpo para estabilizar el sistema, fortalecer las líneas internas de resistencia, reducir las reacciones y aumentar los factores de resistencia.
- c) **Prevención terciaria:** La prevención terciaria ocurre después de la fase de prevención secundaria y se enfoca en la adaptación para lograr una estabilidad óptima de los sistemas del cuerpo, con el objetivo final de aumentar la resistencia a los factores estresantes y reducirlos para prevenir la recurrencia de la enfermedad.
- d) **La Reconstitución.** - Es un estado de adaptación a factores ambientales internos y externos. Puede comenzar en cualquier grado o nivel de reacción y estabilizarse en cualquier punto a lo largo de la línea de defensa personal. En esta reconstrucción intervienen factores interpersonales, intrapersonales, externos y ambientales. Se trata de variables fisiológicas. Psicología humana, cultura social, desarrollo y sistema mental.
- e) **El compromiso,** Las demandas y la naturaleza del trabajo pueden crear estrés que puede ocurrir cuando las demandas no están equilibradas, y las enfermeras no son inmunes a esto en el entorno laboral. (quince). En el

ámbito de la salud, especialmente los profesionales sanitarios, hay que dar el mejor servicio a la sociedad, y para ello, además de los conocimientos teóricos y prácticos que hay que tener, es necesario tener una alta autoestima, es necesario Tener equilibrio físico y mental. Esto le permite realizar sus actividades de manera efectiva y eficiente en su práctica diaria de atención al paciente. (16).

2.2.4. La teoría de la calidad de cuidado de enfermería de Jean Barret.

Según Jean Barre, la calidad de la atención incluye ciertas características que pueden ser percibidas por los usuarios o pacientes. Estas características son: humanidad, oportunidad, continuidad y seguridad. (17). La enfermería es un conjunto de funciones basadas en las ciencias interpersonales y técnicas que tienen como objetivo comprender a las demás personas de su entorno e intervenir significativamente en la prevención, tratamiento y rehabilitación de las condiciones de salud humana. las razones por las que es importante y motiva su estudio continuo. (18)

- a) **Cuidado Humanizado;** así es como las enfermeras conocen al usuario. Comprender es una de las claves de una buena atención, porque para comprender es necesario saber qué significa saber que el usuario es un ser humano con necesidades comunes como la protección de la vida y la salud, la dignidad, las emociones, el conocimiento y el sentimiento de ser útil. y valioso.
- b) **Cuidado Oportuno;** Cuando una enfermera brinda atención en un momento específico en función de cada situación.
- c) **Cuidado Continuo;** basado en la atención de profesionales de enfermería, logras de manera incansable y continua tus objetivos las 24 horas del día, los 365 días del año.
- d) **Cuidado Seguro;** cuando las enfermeras brindan cuidados diseñados no sólo para prevenir daños físicos, sino también para prevenir daños

psicológicos y sociales.

El enfermero brinda atención desde una perspectiva holística con calidad humanística, desarrollando acciones, actitudes y comportamientos que promuevan, mantengan y/o sostengan la salud que determinan la calidad de la atención brindada a los usuarios del hospital. La evaluación de enfermería es esencial para comprender el nivel de eficiencia alcanzado e identificar deficiencias para poder tomar acciones correctivas para optimizar la calidad. (19)

2.2.5. La calidad.

La calidad es un proceso sistemático, continuo y de mejora continua en el que toda la organización busca y utiliza formas de trabajo creativas e innovadoras que tengan un alto valor agregado y superen las necesidades y expectativas de los clientes y la comunidad, abarcando la prestación y el impacto de la atención médica. evaluado subjetivamente en base a las opiniones de los destinatarios en función de sus expectativas. (20)

La enfermería es una profesión que tiene su origen en los cuidados sociales que el ser humano ha experimentado a lo largo de su historia evolutiva. (21)

Las enfermeras son candidatas ideales con dedicación y capacidad para actuar cuando sea necesario en beneficio del individuo y su familia. Las enfermeras competentes deben adoptar empatía, amabilidad, respeto (atención a sus necesidades emocionales), paciencia y buena comunicación basándose en la capacidad del paciente para comprender que tiene una sensación de poder y capacidad cuando experimenta sentimientos de inferioridad. se debilita. La experiencia clínica muestra que las enfermeras pueden reducir muchas de estas necesidades. (22)

2.2.6. El brote del coronavirus 2019.

El nuevo coronavirus de 2019 (COVID-19) se ha extendido rápidamente por todo el mundo y el primer caso se detectó en Wuhan, provincia de Hubei, China. (veintitrés). Cuando se aislaron las muestras, supuestamente se descubrió un nuevo virus (SARS-CoV-2). La propagación global del SARS-CoV-2 y la enfermedad del coronavirus (COVID-19) causó miles de muertes, lo que llevó a la declaración de pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud el 12 de marzo de 2020, lo que resultó en la pérdida de muchas vidas, económicamente. Impacto de las pérdidas y aumento de la pobreza. (24)

Desde el inicio de la pandemia de COVID-19, un gran número de personas en todo el mundo han experimentado estrés emocional, lo que se considera un desastre social que provoca estrés psicológico. (25)

La pandemia de Covid-19 ha causado problemas sanitarios, sociales y económicos a nivel mundial desde su declaración, y alrededor de un tercio de la población mundial tiene que seguir las mismas restricciones y cuarentenas impuestas por los gobiernos para reducir la propagación de la enfermedad. Y para evitar el colapso del sistema de salud, estas medidas aún no están del todo listas, ya que se implementaron con carácter de emergencia. Como resultado de las medidas de cierre, la producción industrial y comercial se detuvo, se perdieron empleos y se despidió a trabajadores en la mayoría de las industrias. (26)

Podría decirse que la COVID-19 es una de las muchas pandemias que la humanidad ha enfrentado en la historia, y el miedo a la muerte nunca ha sido más evidente a medida que se nos recuerda a diario la asombrosa cifra de muertes que existe junto con este miedo a la muerte. (27)

Estudios anteriores de epidemias pasadas han revelado efectos psicológicos y psicosociales en las personas y poblaciones afectadas. La pandemia de COVID-19 no sólo tiene una alta tasa de mortalidad, sino que

también está provocando angustia psicológica, caos y malestar en todo el mundo. (28)

2.2.7. Marco Conceptual

El Profesional de Enfermería

Las enfermeras son personas con habilidades técnicas, científicas, éticas y humanísticas que brindan cuidados a personas, familias y comunidades durante todo el proceso salud- enfermedad, utilizando el proceso de enfermería para promover, proteger, mantener y restaurar la salud de los usuarios. (29)

Las enfermeras desarrollan su carrera en un entorno laboral cuyas condiciones de trabajo están influenciadas por factores como el horario de trabajo, los tipos de remuneración, la organización, el contenido del trabajo, la salud, las prestaciones sociales, los sistemas interpersonales y la situación práctica y jurídica de los cuidados como empleado. (30)

Las enfermeras deben afrontar las frustraciones ambientales y los dilemas éticos que surgen en la vida cotidiana. Como profesional de la salud, usted tiene la responsabilidad personal y social de brindar una atención de calidad. Estas responsabilidades no son fáciles de cumplir, especialmente cuando reconocemos que existen condiciones económicas, políticas y sociales en los modelos de atención de salud que afectan directamente la forma en que opera la profesión.

No hay duda de que cuestionar el trabajo de cuidados y sus efectos es una constante en la reflexión ética. Por lo tanto, como agentes morales, debemos crear y utilizar espacios de deliberación para comprometernos verdaderamente con el cambio, generar conciencia ética y fortalecer la profesión. (31)

Calidad de Cuidado de Enfermería

La calidad de los cuidados de enfermería debe girar en torno a virtudes como la honestidad, la alegría, la paciencia, etc., que se basan en un gran

espíritu de servicio y amor no sólo por la profesión, sino también por brindar unos cuidados de calidad proporcionando los cuidados adecuados y necesarios. en este momento . De hecho, el aseguramiento de la calidad de la enfermería es el proceso de establecer pautas para los niveles de competencia en las actividades de enfermería e implementar estrategias para garantizar que los usuarios reciban atención de buena calidad. (30)

El objetivo de la calidad global es satisfacer las necesidades de los usuarios. Un profesional competente o un centro sanitario podrá atender a los usuarios si es adecuado para sus necesidades. El concepto de calidad se puede definir de diferentes formas; su significado depende del contexto, en el ámbito de la salud la calidad se define como los estándares técnico científicos de los profesionales y la satisfacción de los usuarios, es decir. comparte aspectos técnicos, científicos y metodológicos. La calidad es el anhelo constante del hombre, que por naturaleza está siempre intentando mejorar su entorno. (32)

La calidad de la atención se refiere a las acciones tomadas para garantizar las conductas de autocuidado de una persona para mantener la salud y la vida, recuperarse de una enfermedad y afrontar sus consecuencias, y satisfacer sus necesidades como resultado de la atención que recibe. La calidad de la atención no la determinan las enfermeras, sino los usuarios subjetivos, es decir, utilizan su propia percepción para determinar si la atención brindada es de un determinado nivel de calidad. (33)

Percibir el cuidado se considera un proceso psicológico en el que los pacientes y sus seres queridos adquieren momentos significativos durante las interacciones de cuidado. La percepción es fundamental en la interacción del cuidado porque es la forma en que se internalizan y categorizan las acciones intencionales tanto del cuidador como del cuidado. (3.4) Waldow (1998) sostiene que el cuidado es una intervención interaccional, característica o incluso terapéutica que siempre debe tener elementos de respeto, atención,

compasión y afecto. existe. El dominio instrumental se refiere a los aspectos físicos, es decir, centrándose en actividades del usuario como: medicación, higiene, etc., mientras que el dominio expresivo cubre los aspectos psicosociales, apoyo emocional y espiritual. (35)

Estrés

Estrés es un término comúnmente utilizado para referirse al estrés que enfrentan las personas en su vida diaria. Se manifiesta como descargas eléctricas en nuestro cuerpo provocadas por estrés físico o social. Casi todos los órganos y funciones del cuerpo participan en este proceso, incluidos el cerebro, los nervios, el corazón, la digestión, la función muscular y más. (36)

En 1974, Freudenberg, un psiquiatra que trabajaba en una clínica de drogadicción en la ciudad de Nueva York, describió el estrés en el lugar de trabajo. Observó que después de un año de trabajo, la mayoría de los voluntarios perdieron gradualmente energía, incluso se agotaron, mostraron síntomas de ansiedad y depresión, carecieron de motivación para trabajar y se volvieron agresivos con los pacientes.

El mismo día, la psicóloga social Christina Maslach examinó las respuestas emocionales de los profesionales humanitarios y describió a quienes sufren "sobrecarga emocional" o estrés en el trabajo. Los autores lo describen como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir en personas que trabajan con personas". incluyendo actitud negativa, insensibilidad y cinismo hacia los beneficiarios de beneficios, falta de logros personales, tendencia a evaluar el propio trabajo negativamente, experiencia de deficiencias profesionales y baja autoestima personal. El estrés puede tener muchas causas. Puede ser causado por cualquier evento que suponga un peligro para una persona. Más importante que la situación es su significado o trascendencia para el individuo.

Revista Panamericana de Salud, 1997. Relata que los síntomas físicos de este estrés se describen como manifestaciones que gradualmente pueden manifestarse como: Manifestaciones mentales: sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y baja realización personal. Nerviosismo típico, ansiedad, dificultad para concentrarse y baja tolerancia a la frustración, conductas paranoicas y/o agresivas hacia los usuarios, compañeros de trabajo y familiares.

Manifestaciones físicas: dolor de cabeza, insomnio, dolor musculoesquelético;

Trastornos gastrointestinales, taquicardia Manifestaciones conductuales: predominio de conductas adictivas, aumento del consumo de café, alcohol, drogas y drogas ilegales, ausentismo, bajo rendimiento personal, alejamiento emocional de usuarios y compañeros, y frecuentes conflictos interpersonales en la familia. Según diversos autores, entre ellos Chernas, el desarrollo del estrés laboral pasa por tres etapas de evolución: en la primera etapa hay un desequilibrio entre demandas y recursos, es decir, la situación de estrés psicosocial, en la segunda surge de la tensión psicofisiológica en el tercero. una serie de cambios de comportamiento que resultan del afrontamiento defensivo y evitativo, evitando tareas estresantes y esforzándose por mantener la distancia personal. Por tanto, la tendencia es tratar a los pacientes de forma remota, rutinaria y mecánica; , con un cínico desprecio por la satisfacción.

El estrés laboral se originó en profesiones como médicos, psicoanalistas, trabajadores sociales y bomberos, pero ahora se ha expandido para incluir a todas las personas que interactúan activamente en estructuras funcionales. Manténgase alejado de "personas que se preocupan por los demás". Hoy en día, aquellas personas que colaboran en medios y organizaciones, atendiendo y/o solucionando problemas ajenos, que tienen las habilidades y características necesarias y que valoran más o menos su propio desempeño, son potenciales

anfitriones de estrés laboral. Los estresores laborales son un conjunto de percepciones, expectativas y experiencias de un empleado, y por tanto tienen un carácter individual, que por un lado incluye la interacción entre el trabajo, el ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones organizacionales, por el otro. (37)

El estrés laboral puede tener efectos positivos cuando proporciona energía para motivar a las personas a hacer cosas diferentes, y efectos negativos cuando afecta el cuerpo y afecta el ambiente laboral, ambas respuestas pueden comprometer la exigencia y la adaptabilidad. (38)

La respuesta al estrés se puede dividir en tres etapas: la respuesta de ansiedad, cuando se moviliza el mecanismo de defensa del cuerpo, cuando la resistencia es más fuerte;

O continúa durante tanto tiempo que agota los recursos adaptativos del cuerpo. Para comprender mejor la fisiopatología, describiremos estas tres etapas. (39)

I. Fase de reacción de alarma:

Los cambios fisiológicos ocurren en organismos expuestos a peligros ambientales debido a la activación de varias glándulas, especialmente el hipotálamo, la hipófisis y las glándulas suprarrenales. Cuando el cerebro detecta una amenaza o riesgo, estimula el hipotálamo y produce “factores liberadores”, que son sustancias específicas que actúan como mensajeras, una de estas sustancias se llama A.C.T.H (hormona adrenocortical, trófica). Actúa como vaso sanguíneo de la corteza suprarrenal y produce cortisona y otros corticosteroides bajo la influencia de mensajes. Al mismo tiempo, otro mensaje, que se transmite a lo largo de la vía neural desde el hipotálamo hasta la médula suprarrenal, activa la secreción de adrenalina. Ante estímulos estresantes,

El cuerpo reacciona automáticamente preparando respuestas para luchar

y evitar estímulos estresantes. Esta es una fase temporal y no es dañina mientras el cuerpo tiene tiempo de recuperarse.

II. **Fase de resistencia:**

Si una persona está amenazada durante mucho tiempo por factores físicos, químicos, biológicos o sociales dañinos, el organismo continúa su actividad.

A medida que te vayas adaptando gradualmente a las exigencias anteriores, tu capacidad de respuesta puede disminuir debido a la fatiga de las glándulas del estrés, ya que el cuerpo no tiene tiempo para recuperarse, seguirá reaccionando para hacer frente a la situación.

III. **Fase de agotamiento:**

Se refiere al deterioro progresivo del organismo ante un estrés crónico que provoca un deterioro grave, una pérdida importante de la capacidad fisiológica, seguida de una etapa de agotamiento en la que el individuo suele desistir, su cuerpo se verá afectado. . Su capacidad para adaptarse e interactuar con el entorno está minimizada.

Ivancevičs cree que las reacciones de estrés ocurren en tres niveles: bajo, medio y alto, por lo que una situación estresante efectivamente no resuelta crea una amenaza de pérdida del control del equilibrio, lo que determinará el grado de estrés. (38)

Dentro de los niveles de estrés laboral tenemos:

Nivel alto de estrés laboral: Cuando existen muchas fuentes de tensión, ansiedad y conflicto en el entorno laboral, las enfermeras pueden reaccionar tanto positiva como negativamente.

Nivel medio de estrés laboral: Las enfermeras reaccionan positiva o negativamente cuando existe una fuente de tensión, ansiedad y conflicto en el ambiente de trabajo.

Nivel bajo de estrés laboral: Cuando existen fuentes de tensión, ansiedad

y conflicto en el entorno laboral, las enfermeras pueden reaccionar positiva o negativamente. (40) El estrés ocurre en el enfermero afectado por la jornada de trabajo, tipos de remuneración, organización, higiene, sistemas de relaciones personales, condición física y jurídica del profesional como empleado, deberes, exigencias y naturaleza del trabajo, y este estrés ocurre entre las demandas ambientales. y dominio personal Hay un desequilibrio entre habilidades. (41)

Estrés Laboral El concepto de estrés laboral es el siguiente: "una serie de fenómenos que se presentan a los trabajadores mediante la participación de factores estresantes nocivos que surgen directamente del trabajo y pueden afectar la salud física y mental de los trabajadores" (42).

Estrés y Salud Los vínculos existentes entre el estrés y la salud se han desarrollado con el tiempo y se consideran investigaciones necesarias y fructíferas. En ocasiones estas condiciones se sobreestiman e incluso se malinterpretan, pero hoy se puede decir que el estrés en general es un factor importante de los trastornos psicológicos, está presente en la mayoría de las psicopatologías y es uno de los principales factores de los trastornos psicológicos. La principal causa o factor de riesgo de los cambios orgánicos. El estrés afecta a la salud directamente promoviendo determinadas enfermedades o acelerando el desarrollo de enfermedades crónicas existentes, o indirectamente estimulando conductas nocivas o reduciendo la probabilidad de conductas saludables.

Riesgo de estrés en los profesionales de salud en tiempos de pandemia Covid 19.

Con el brote, la falta de equipos de protección personal (EPP) está costando la vida a los trabajadores de la salud que brindan atención inmediata. Varios estudios han demostrado que la epidemia es altamente contagiosa, tiene una variedad de manifestaciones clínicas, no tiene portadores asintomáticos

ni presintomáticos identificados, se propaga rápidamente, carece de terapia antiviral específica y tiene una alta tasa de mortalidad, lo que ha causado preocupación generalizada en todo el mundo. Gran pánico. (28)

Los trabajadores sanitarios de primera línea que están directamente expuestos a casos confirmados o sospechosos de Covid-19 corren un alto riesgo de infección y problemas de salud. En este caso, el personal directivo puede estar formado por trabajadores sanitarios, enfermeras o generalistas que puedan abordar de forma satisfactoria y eficaz la mayoría de los problemas de salud de los pacientes desde una perspectiva sanitaria. Como resultado, se ha informado que estos trabajadores tienen problemas psicológicos que se encuentran entre los primeros que enfrentan la pandemia, incluyendo ansiedad, síntomas de estrés postraumático, síntomas depresivos, alteraciones del sueño y miedo a que amigos y familiares se contagien; . (29)

Los profesionales de la salud han sabido transformar el sistema sanitario para dar respuesta a esta emergencia social y sanitaria, con las enfermeras de todos los hospitales, centros de salud y domicilios liderando la implementación de todos los procesos y procedimientos con generosa y absoluta dedicación. Las enfermeras saben innovar para garantizar toda la atención especializada necesaria a los pacientes Covid-19 y sus familiares que están pasando por el proceso relacionado con el Covid-19 por su ser querido que padece la enfermedad, pero no puede estar con ellos. A pesar de los protocolos en constante cambio, las enfermeras han respondido a estos cambios en todos los departamentos simplificando el complejo y una vez más ayudando a quienes necesitan nuestro cuidado, apoyo y compañía hasta el último adiós.

Para garantizar el bienestar de los ciudadanos y protegerlos de la amenaza del SARS-CoV-2, los países han invertido muchos recursos en reconstruir

estructuras sanitarias, económicas y sociales y regular nuevas formas de vida en busca de nuevas formas de vida. vida. equilibrio entre la salud de todas las personas.

Las enfermeras aportan calidad y calidez en la restauración

Sus habilidades y perspectivas contribuyen a la salud humana de una manera que ninguna otra profesión puede reemplazar. Pero necesitamos dar un paso más para que todos los cuidadores integren la educación para la salud con toda la ciencia que respalda la educación para la salud, independientemente del campo en el que trabajen. (43)

2.3. Definición de términos básicos

Estrés. - El término se utiliza comúnmente para referirse al estrés que enfrentan las personas en su vida diaria. Se manifiesta como descargas eléctricas en nuestro cuerpo provocadas por estrés físico o social.

Estrés Laboral. - Con la participación de factores de estrés nocivos que surgen directamente del trabajo, se producen varios fenómenos en el cuerpo de los trabajadores que pueden afectar su salud física y mental.

Nivel alto de estrés laboral: Tiene muchas fuentes que generan respuestas profesionales de enfermería. Si el ambiente de trabajo es estresante, turbulento y conflictivo, ya sea positivo o negativo. Nivel medio de estrés laboral: Las enfermeras reaccionan positiva o negativamente cuando existe una fuente de tensión, ansiedad y conflicto en el ambiente de trabajo.

Nivel bajo de estrés laboral: Las enfermeras reaccionan positiva o negativamente cuando existen fuentes de tensión, ansiedad y conflicto en el ambiente de trabajo.

Calidad de Cuidado. - Está diseñado para satisfacer las necesidades de los usuarios. Un profesional o centro sanitario competente podrá satisfacer las necesidades del usuario ya que satisface adecuadamente sus necesidades.

2.4. Formulación de la hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

“Existe relación significativa entre el nivel de calidad del cuidado y el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma”

2.4.2. Hipótesis Específicas

- a) El nivel de calidad del cuidado por el profesional de enfermería en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, es significativa.
- b) El nivel de estrés laboral que presentan los profesionales de enfermería en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. es significativa.

2.5. Identificación de variables

VARIABLE 1. – Estrés laboral.

VARIABLE 2. - Calidad del cuidado

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR
VARIABLE 1. ESTRÉS LABORAL	Conjunto de respuestas del profesional de enfermería ante las exigencias laborales	Cansancio Emocional	Estado de sobrecarga de esfuerzo anímico, soledad, frustración	Nivel de Cansancio Emocional: - Alto (27-54 puntos) - Medio (17 – 26 puntos) - Bajo (0-16 puntos)
		Realización Personal	Alcanzar motivaciones personales que permitan el crecimiento personal	Nivel de Realización Personal: - Alto (37 – 48 puntos) - Medio (31 – 36 puntos) - Bajo (0 -30 puntos)
		Despersonalización	Sensación de desconectarse con el entorno y alteración del modo habitual que persona tiene de percibirse a sí misma.	Nivel de Despersonalización: - Alto (27 – 54 puntos) - Medio (17 – 26 puntos) - Bajo (0 – 30 puntos)
VARIABLE 2. CALIDAD DE ATENCIÓN	Atención a los pacientes con niveles óptimos que aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados.	Aspectos tangibles	- Tecnología de los equipos - La apariencia - Las indicaciones - Estado de las habitaciones	Satisfecho Insatisfecho
		Calidad de la atención hospitalaria	- El interés - La información - El tiempo de espera - Interés de las Enfermeras por solucionar problemas - La puntualidad - La rapidez con que consigue lo que necesita - La disposición para ayudar - La confianza - La amabilidad - La preparación del personal - Trato personalizado - Capacidad del personal para comprender necesidades.	Satisfecho Insatisfecho

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación

Básica

3.2. Nivel de investigación

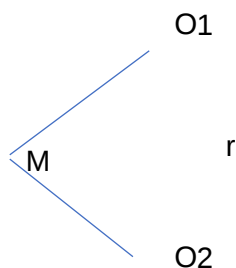
Descriptivo, porque se describió la relación entre la calidad del cuidado con el estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19.

3.3. Métodos de investigación

Método descriptivo, en razón que se observaron la relación que tienen las dos variables de estudio.

3.4. Diseño de investigación

Diseño Descriptivo Correlacional



Donde:

M= Muestra

O1 = Estrés laboral

r = Relación de Variables O1

= Calidad de atención

3.5. Población y muestra

UNIVERSO OBJETIVO. - Todos los profesionales de Enfermería que trabajan y pacientes que acuden al Hospital F.M.S. de Tarma.

UNIVERSO MUESTRAL. - Todos los profesionales de Enfermería que trabajan y pacientes que acuden al Hospital F.M.S.de Tarma durante el presente año 2021.

MUESTRA. - Para fines de estudio se consideró al 100% de los profesionales de Enfermería que trabajan en los servicios de Medicina, Cirugía, Emergencia y los pacientes que acuden a estos servicios del Hospital F.M.S.de Tarma durante noviembre 2021 – enero 2022, haciendo un total de 36 Enfermeros.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como instrumento se utilizará el cuestionario basado en la Escala de MASLACH, 1986. Se trata de un cuestionario que evalúa el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería. El instrumento cuenta con 22 enunciados o reactivos, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Este instrumento se aplicará con la técnica de la entrevista directa.

Escala De Maslach

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

La calificación será con el siguiente ponderado:

☐ Nivel alto de estrés laboral: 81 - 120 puntos. ☐ Nivel medio de estrés laboral: 41 - 80 puntos. ☐ Nivel bajo de estrés laboral: 01 - 40 puntos.

El segundo instrumento a utilizar será la guía de observación para evaluar el nivel de cuidado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados. Para este instrumento se utilizará la técnica de la observación.

La calificación comprenderá teniendo en cuenta el siguiente ponderado:

- ☐ Siempre: 4 cuidados cumplidos
- ☐ A veces: 1 a 3 cuidados cumplidos
- ☐ Nunca: 0 cuidados cumplidos

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

Se selecciono mediante un cuestionario y formato para el desarrollo de los instrumentos y a su vez se hizo la validación de la investigación con los expertos y profesionales del tema.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se desarrollaron hojas de cálculo para registrar los datos, aplicar los resultados de los instrumentos y luego transformar los datos en tablas estadísticas para procesar datos numéricos y porcentuales. Luego, los resultados se analizan e interpretan basándose en estimaciones estadísticas para sacar conclusiones que respalden las hipótesis de la investigación.

3.9. Tratamiento Estadístico.

Posterior a la aplicación de los instrumentos de información se construyó la base de datos en el Programa SPSS 26, el Excel y 43 el Word 2016. Se llevaron a cabo la introducción de datos en la matriz electrónica.

A continuación, se construyeron tablas que establecen el cruce de variables, aplicando las pruebas de contraste de hipótesis correspondientes.

Para analizar la información obtenida, se utilizó la estadística inferencial con el fin de evaluar los resultados y verificar las hipótesis mediante la prueba de Spearman.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Estuvo orientado a recolectar información previo consentimiento informado de la muestra en estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

La recolección de datos se realizó directamente de la muestra de estudio, los cuales fueron procesados con ayuda de la estadística, luego procesados en cuadros y gráficos, que a continuación presento.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1: Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por condición laboral, según sexo - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021

Sexo	Condición laboral				TOTAL	
	Nombrado		Contratado			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	2	5.6	0	0	2	5.6
Femenino	30	83.3	4	11.1	34	94.4
TOTAL	32	88.9	4	11.1	36	100

Fuente: Elaboración propia

$$\chi^2 C = 0,265 < \chi^2 t = (0.05 \% \square 1 \text{ gl}) = 3.84$$

Por lo tanto: H_a = Se rechaza H_o = Se acepta

La tabla 1 nos muestra a los Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por condición laboral, según sexo, en donde la mayoría 94.4% son de sexo femenino, seguido de masculino con 5.6%.

El 88.9% de la muestra en estudio son nombrados, seguido del 11.1% contratados.

Gráfico 1: Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por condición laboral, según sexo - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021

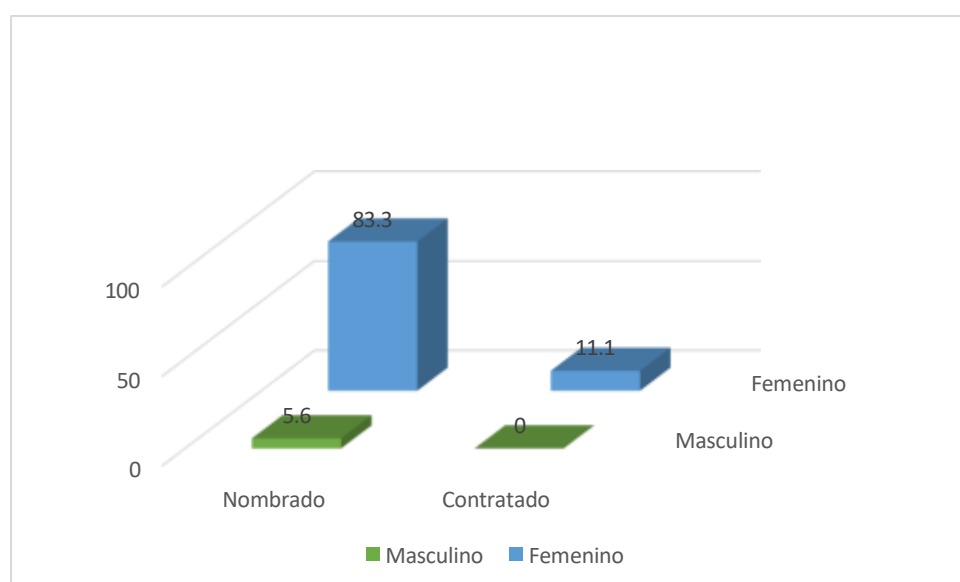


Tabla 2: Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por servicio donde laboran, según nivel de estrés - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021

Nivel de estrés	Servicio donde laboran						TOTAL	
	UCI		Medicina		Otros			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	6	16.7	4	11.1	11	30.5	21	58.3
Medio	0	0	1	2.8	8	22.2	9	25
Bajo	0	0	1	2.8	5	13.9	6	16.7
TOTAL	6	16.7	6	16.7	24	66.6	36	100

Fuente: Elaboración propia

$$\chi^2 C = 6,083 < \chi^2 t = (0.05 \% \square 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: H_a = Se rechaza H_o = Se acepta

La tabla 2 nos muestra a los Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por servicio donde laboran, según nivel de estrés, en donde la mayoría

58.3% presentan nivel de estrés alto, seguido de estrés medio 25% y el estrés bajo 16.7%.

El 66.6% trabajan en otros servicios, el 16.7% trabajan en medicina y cirugía respectivamente.

Gráfico 2: Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por servicio donde laboran, según nivel de estrés - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021

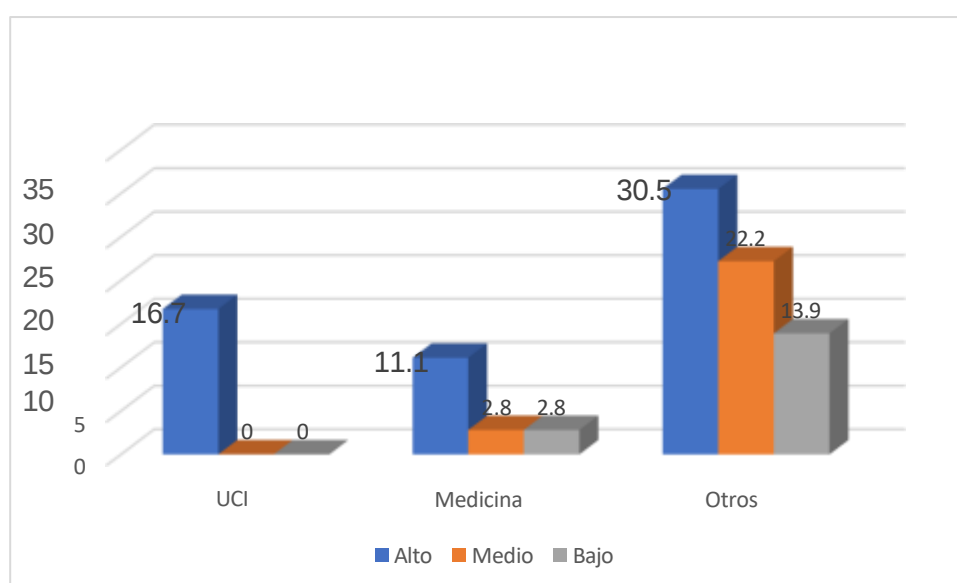


Tabla 3: Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por edad, según tiempo de servicio - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021

Tiempo de servicio (años)	Edad (años)						TOTAL	
	23 - 31		32 - 40		40 a más años			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1 -- 6	4	11.1	0	0	0	0	4	11.1
8 -- 14	0	0	1	2.8	1	2.8	2	5.6
15 - a más	0	0	6	16.7	24	66.6	30	83.3
TOTAL	4	11.1	7	19.5	25	69.4	36	100

Fuente: Elaboración propia

$$\chi^2 C = 47,798 > \chi^2 t = (0.05 \% \square 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: H_a = Se acepta H_o = Se rechaza

La tabla 3 nos muestra a los Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por edad, según tiempo de servicio, en donde la mayoría 83.3%

trabajan entre 15 a más años, seguido de 1 a 6 años con un 11.1% y de 8 a 14 años 5.6%.

El 69.4% tienen entre 4 años a más, el 19.5% de 32 a 40 años y el 11.1% de 23 a 31 años.

Gráfico 3: Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por edad, según tiempo de servicio - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021

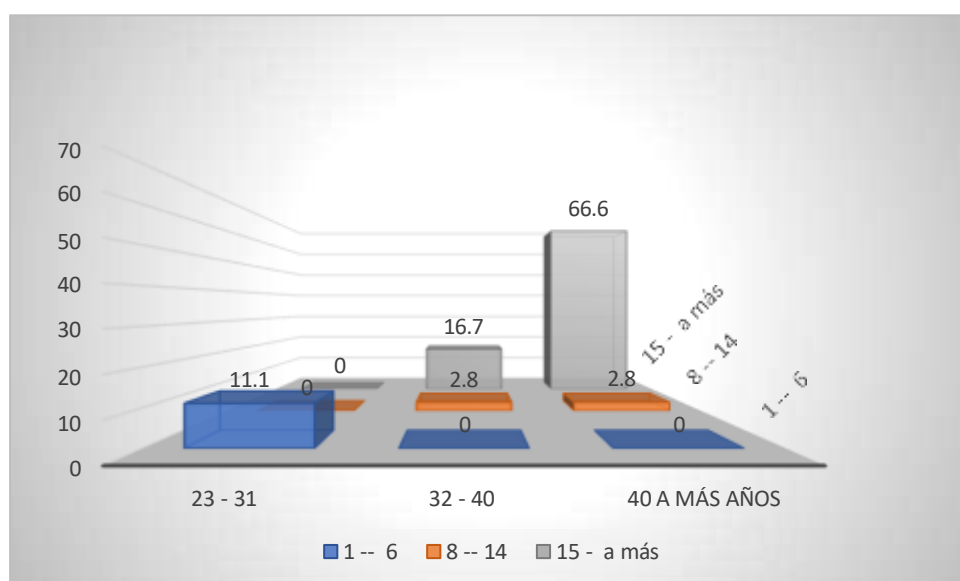


Tabla 4: Calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19 - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021

Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería	Calidad del cuidado de Enfermería						TOTAL	
	Bueno		Regular		Deficiente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0	8	22.2	13	36.1	21	58.3
Medio	0	0	9	25	0	0	9	25
Bajo	6	16.7	0	0	0	0	6	16.7
TOTAL	6	16.7	17	47.2	13	36.1	36	100

Fuente: Elaboración Propia

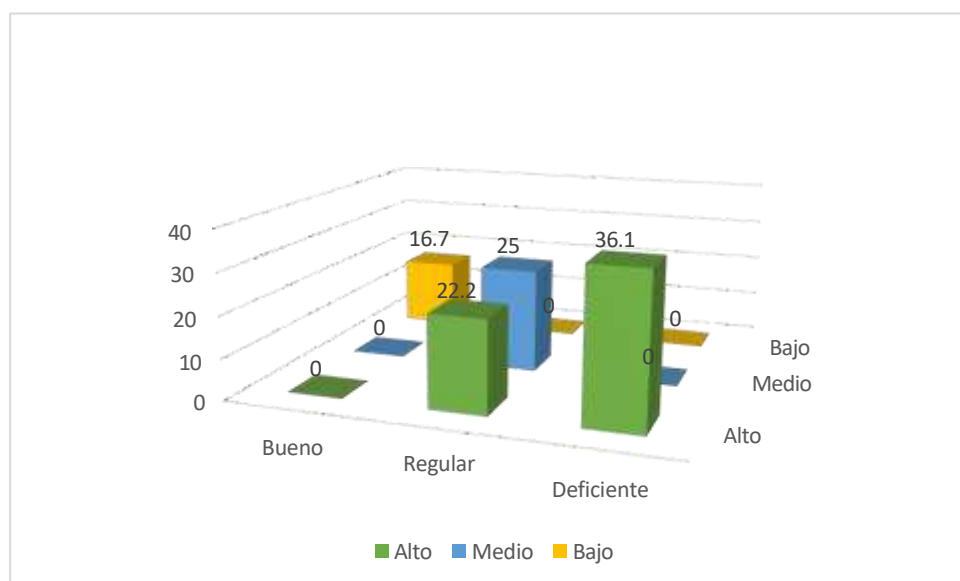
$$X^2 C = 47,798 > X^2 t = (0.05 \% \square 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: H_a = Se acepta H_o = Se rechaza

La tabla 4 nos muestra la calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19, en donde

la mayoría 47.2% realizan cuidado de enfermería de manera regular, seguido de deficiente 31.1% y bueno 16.7%.

Gráfico 4: Calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19 - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021



4.3. Prueba de hipótesis

Tabla 5: Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	37,111	4	.000
Razón de verosimilitud	13,156	4	.359
Asociación lineal por lineal	10.623	2	.284
N de casos válidos	36		

En la tabla se muestra a los Profesionales de enfermería en tiempos de Covid 19, por edad, según tiempo de servicio, al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo $X^2 = 37,111 > X^2_{\alpha} = (0.05 \% \square 4 \text{ gl}) = 9.488$ y el valor de probabilidad $p = 0.0000$, es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$; por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis.

Tabla 6: Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	47,798	4	.000
Razón de verosimilitud	12,917	4	.275
Asociación lineal por lineal	9.283	2	.217
N de casos válidos	36		

En la tabla se muestra la calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19, al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo $X^2 = 47,798 > X^2_{t} = (0.05 \% \square 4 \text{ gl}) = 9.488$ y el valor de probabilidad $p = 0.0000$, es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$; por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis.

4.4. Discusión de resultados

El objetivo del trabajo fue: Determinar el nivel de calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de Covid 19, en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021.

Los resultados obtenidos fueron: el 58.3%, presentan nivel de estrés alto, estrés medio 25%, estrés bajo 16.7%, de igual forma, el 66.6%, trabajan en otros servicios, el 16.7% en medicina y cirugía respectivamente.

Según, Ramíres Escalante, (2020) E. "Estrés profesional y cuidado humanista en la era del COVID-19 entre el personal de enfermería de un hospital de Guayaquil, Ecuador, encontró dentro de los resultados que no existe correlación estadísticamente significativa entre el estrés y el cuidado humanístico ($R_{ro} = -0,101$; $p > .05$), y se encontró correlación negativa entre el estrés y la dimensión de relación profesional del cuidado humanístico ($R_{ro} = -0,101$; $p > .05$)⁷

El 83.3% tienen entre 15 a más años laborando, el 11.1% de 1 a 6 años y el 5.6%. 8 a 14 años. El 69.4%, tienen de 40 años a más, el 19.5% de 32 a 40

años y el 11.1% de 23 a 31 años. La mayoría 47.2% en épocas de COVID 19, brindaron cuidado de enfermería de manera regular, deficiente 31.1% y bueno 16.7%.

Según Cortez Veliz, M. M. (2021). Señala que : Los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 55% dijo que la calidad del tratamiento fue regular, el 41,67% dijo que fue buena y el 3,33% dijo que fue mala. Respecto a la segunda variable, el 65% de las personas tiene un nivel de estrés laboral normal, el 31,67% tiene un nivel alto y el 3,33% tiene un nivel bajo. Respecto a esta hipótesis se obtuvieron resultados de $p=000$ y $Rh=0,764$, lo que confirmó y concluyó que existe relación entre la calidad de enfermería y el estrés laboral.³⁷

En relación a la hipótesis, se acepta que existe relación entre la calidad del cuidado con el nivel de estrés laboral, encontrándose un $p=0.0000$ menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$.

CONCLUSIONES

1. La mayoría 94.4% de los Profesionales de enfermería, son de sexo femenino, masculino con 5.6%.
2. El 88.9% de los Profesionales de enfermería son nombrados, seguido del 11.1% contratados.
3. La mayoría 58.3% de los Profesionales de enfermería, presentan nivel de estrés alto, estrés medio 25%, estrés bajo 16.7%.
4. El 66.6% de los Profesionales de enfermería, trabajan en otros servicios, el 16.7% en medicina y cirugía respectivamente.
5. La mayoría 83.3% de los Profesionales de enfermería tienen como tiempo de servicio entre 15 a más años, de 1 a 6 años con un 11.1% y 8 a 14 años 5.6%.
6. El 69.4% de los Profesionales de enfermería, tienen de 40 años a más, el 19.5% de 32 a 40 años y el 11.1% de 23 a 31 años.
7. De acuerdo a la calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19, la mayoría 47.2% brindaron el cuidado de enfermería de manera regular, seguido de deficiente 31.1% y bueno 16.7%.

RECOMENDACIONES

- 1) En cuanto a la evaluación y el manejo del estrés ocupacional, se deben implementar programas de reducción del estrés ocupacional, como relajación ocupacional, terapia de atención plena y apoyo emocional, para ayudar a las enfermeras a enfrentar el estrés epidémico.
- 2) Evaluar periódicamente el estrés laboral y su impacto en la calidad de la atención para identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias de manejo del estrés según sea necesario.
- 3) En cuanto a apoyo y orientación, las enfermeras necesitan contar con apoyo emocional y orientación que les ayude a afrontar la ansiedad y el estrés provocados por la epidemia.
- 4) Proporcionar recursos para el manejo del estrés, como asesoramiento y apoyo psicológico, para ayudar a los profesionales a mantener una buena salud mental.
- 5) Proporcionar formación y desarrollo de habilidades a las enfermeras centrándose en el manejo del estrés y la resiliencia para mejorar su capacidad para afrontar situaciones críticas.
- 6) Promover la colaboración y el liderazgo efectivo entre enfermeras para mejorar el manejo del estrés y la calidad de la atención.
- 7) Implementar estrategias de reducción de la carga de trabajo, como reasignación de tareas y apoyo de enfermería según sea necesario.
- 8) Animar a las enfermeras a participar activamente en la toma de decisiones y la planificación de los cuidados para mejorar la gestión de la carga de trabajo y reducir el estrés.
- 9) Monitorear la carga de trabajo y el estrés laboral regularmente para identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias de manejo del estrés según sea necesario.
- 10) Evaluar la calidad de la atención y su relación con el estrés laboral para identificar oportunidades de mejora y ajustar las estrategias de manejo del estrés según sea necesario.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Myers, J. El estrés y la Salud. Editorial Karpes, S.A. España. 2018.
2. Rivera, D; Cartagena de la Peña E; y otros. Estrés laboral y salud en Profesionales de enfermería: Estudio empírico en la provincia de Alicante. Departamentos de Psicología de la Salud, Enfermería, Medicina y Psiquiatría. Edición electrónica: Espagrafic. 2015. Acceso 10/06/21. Disponible en:
publicaciones.ua.es/filespubli/pdf/LD84790808176814482.pdf
3. López, D. Estrés. Epidemia del siglo XXI. Segunda edición, Editorial Lumen. Pág. 16-18. Buenos aires - Argentina. 201.
4. Ocas Rodríguez, Lina. "Estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud del primer nivel de atención durante la pandemia de covid – 19. lima, 2020".
5. La Organización Mundial de la Salud (OMS) Según Mac Donald, 2019.
6. Machado Herrera P. y Yungán Gunsha A. "Afrontamiento emocional en el estrés por cuidado de enfermería a pacientes con COVID-19. Hospital General Puyo, 2020" Valencia España. 2020. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7469>
7. Ramírez Escalante, E. "Estrés laboral y cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil en Tiempos Covid 19. Ecuador. 2020. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20_500.12692/5688.
8. García García. P. y Jiménez Martínez A. Otros. "Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19" México. 2020. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>.
9. Obando Zegarra, R., Arévalo-Ipanaqué, J., y otros. "Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19". Perú. 2020. <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13056>
10. Adiazola Casas R. y Marquina-Lujan, R. y Otros. "Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19". Lima Metropolitana". Perú. 2020.

11. Marriner, A. y Raile, A. (1999). Modelos y Teorías en Enfermería .4ª Edición. Editorial Harcourt Brace de España. S.A. Pág. 267-285. Madrid - España. 2015.
12. Hall; J. Enfermería en salud comunitaria. Un enfoque de sistemas. 2ª. ed. Pág.123-124. USA. 2014.
13. Selye, H. Tensión sin angustia. Editorial Guadarrama, Pág.48-52. Madrid-España. 2015.
14. Slipak, E. Historia y conceptos de estrés. Editorial Alcmeon. VOL. III, Pág. 355-360. Buenos Aires-Argentina. 2014.
15. Grupo Masson. Prevención de riesgos laborales Vol. II Numero 4. Editorial Garse S.A Valencia. España. 2014.
16. Arnold, M. Teoría de Sistemas, Nuevos Paradigmas: Enfoque de Niklas Luhmann. Revista Paraguaya de Sociología. Año 26. Nº75. p. 51-72. Chile. 2015.
17. Barret, J. "Calidad de atención de enfermería". Vol. 2. Nº 1. Edit. OPS- USA. 2015.
18. Ariza, C; Daza, R. "Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado en un hospital de tercer nivel en Bogotá", Colombia.2015.
19. García, M. "Calidad de enfermería en cuidados intensivos" Madrid España. 2016.
20. Aguirre, H. "Evaluación de la calidad de atención". Revista mexicana de seguridad social, vol. I. 2013.
21. Bustamante, S. "El futuro de la enfermería: filosofía, conocimiento contemporáneo y garantía de calidad del cuidado profesional". Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo-Perú. 2014.
22. Brunner Y Suddarth. "Enfermería Médico Quirúrgico".10ª ed.Edit. Mc Graw Hill interamericana. Vol. 1. México. 2016.
23. Huang C, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet.2020;15;395(10223):497-506. doi: 10.1016/S0140- 6736(20)30183-5.
24. World Health Organization Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report-

97. Available from:
<https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200426-sitrep-97-COVID-19.pdf>
25. Wang J, Wang Z, Liu X, Yang X, Zheng M, Bai X. The impacts of COVID19 epidemic focus and general belief in a just world on individual emotions. *Personality and Individual Differences*. 2020, 110349.
26. Brooks SK, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*.2020;395:912- 20.
27. Zhuo K, Gao C, Wang X, Zhang C, Wang Z. Stress and sleep: a survey based on wearable sleep trackers among medical and nursing staff in Wuhan during the COVID-19 pandemic. *Gen Psychiatr*. 2020;16;33(3): e100260. doi: 10.1136/gpsych-2020- 100260.
28. Mukhtar S. Psychological health during the coronavirus disease 2019 pandemic outbreak. *Int J Soc Psychiatry*.2020;66(5):512- 516. doi:10.1177/0020764020925835.
29. Rabade, J. “La Carrera Profesional de Enfermería”. 2014. Acceso el 11/06/21. Disponible en: www.cfnavarra.es/salud/publicaciones/espejo/no720025.HTM
30. Sánchez, C. “Guía de intervención en enfermería basada en evidencia científica. Santa Fe de Bogotá. Colombia. 2016.
31. Molina, M. “El modelo de Salud Colombiano y La Calidad de cuidado en enfermería”. Santa Fe - Colombia. 2016.
32. Orregos, S. “Calidad de Cuidado de Enfermería” 2014. Acceso 10/06/21. Disponible en <http://tone.red.udea/revista/sep2001/calidad%/20del%20cuidado.htm>.
33. Gilmore, L. “Manual De Gerencia De Calidad”, Ops, Serie Hsp – Uni/ Manual Operativo Paltext. Volumen III. Washington. D.C. 2016.
34. Philip, B. “Gestión: Calidad y Competitividad” 1º ed. Copyright. Madrid. 2016.
35. Proyecto Clout. “National Institute of Nursing Research Image. Back to Clant Home.

Page – Institute. 2015.

36. O'brien, M. "Comunicación y Relaciones en Enfermería" 2ª ed. Edit
Hinteramericana Manual Moderno. México. 2015.
37. Cortez Veliz, M. M. (2021). Calidad del cuidado relacionado al estrés laboral del
profesional de enfermería servicio de emergencia Hospital III Angamos–Miraflores
2021.

ANEXOS

Instrumentos de Recolección de datos.

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIE ALCIDES CARRION

ESCUELA POSGRADO

CONSENTIMINETO INFORMADO

Estimad Sr.(sra)

Yo , JANET ANALI SALAZAR LOPEZ , estudiante de la maestría salud publica y comunitaria en la mención gerencia en salud de la escuela de postgrado de la universidad Daniel Alcides Carrión , responsable del trabajo de investigación titulado :” **NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO RELACIONADO CON EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN TIEMPOS DE COVID 19 , EN EL HSOPITAL FELIX MAYORCA SOT- TARMA 2021**”me presento ante ud para invitarle a participar del estudio , el cual tiene como objetivo conocer el nivel de calidad de cuidado relacionado con el nivel de estrés laboral del profesional de enfermera en tiempos de Covid- 1,el cual le demandara un tiempo promedio de media hora. La información que usted nos brinde será de uso exclusivo de la investigación y se mantendrá la debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede decidir no participar.

Yo.....dejo constancia que se me ah explicado en que consiste dicho estudio y que mi participación es voluntaria que los datos se obtengan se mantengan confidencialmente.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

FIRMA:

.....

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES
CARRION ESCUELA DE POSGRADO**

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Presentaci6n:

El presente instrumento tiene como objetivo conocer el nivel de calidad del cuidado relacionado con nivel de estr6s laboral del profesional de enfermeria en tiempos de Covid 19, a fin sugerir un plan para mejorar las condiciones de la calidad de atenci6n a los usuarios. El cuestionario es an6nimo, por lo que se le solicita responda con honestidad.

instrucciones:

A continuaci6n, marque usted sus datos sociodemogr6ficos y luego una serie de enunciados, que debe responder marcando con un aspa (X) de acuerdo a lo que considere conveniente.

Servicio:

DATOS GENERALES:

:

Tiempo de servicio

Menor 6 a6os () 6 a 10 a6os () Mayor 10 a6os ()

Edad:

Menor 31 a6os () 31 a 40 a6os () Mayor 40 a6os ()

Sexo

Masculino () femenino ()

Condicion laboral

Nombrado () contratado ()

Nivel acad6mico

Licenciado/a () Especialista () Magister () Doctor/a ()

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

ESCUELA DE POSGRADO

ESCALA DE ESTRES LABORAL EN EL PROFESIONAL DE Enfermería

AUTOR: Catherine Maslach y Susan Jackson.

INSTRUCCIONES:

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la Presencia de Estrés Laboral en enfermeras de los diferentes servicios del Hospital Felix Mayorca Soto, según la Escala de Estrés Laboral de Maslach siguiente, lea atentamente los items presentados y marque con un aspa (x) en el recuadro correspondiente a la frecuencia que corresponda.

ESCALA DE MASLACH

0 = Nunca; 1 = Pocas veces al año o menos; 2 = Una vez al mes o menos; 3 = Unas pocas veces al mes o menos; 4 = Una vez a la semana; 5 = Pocas veces a la semana; 6 = Todos los días

	FRECUENCIA ITEMS	0	1	2	3	4	5
1	Me siento emocionalmente agotada (o) por mi trabajo						
2	Me siento cansada(o) al final de la jornada de trabajo						
3	Me siento fatigada (o) cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.						
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes						
5	Trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.						
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.						
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.						
8	Me siento estresada(o) por mi trabajo.						
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.						
10	Me he vuelto mas insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.						
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.						
12	Me siento muy activa /o/.						
13	Me siento frustrada (o) en mi trabajo.						
14	Creo que estoy trabajando demasiado						
15	Realmente no me preocupa lo que les ocurre a						

	mis pacientes.						
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.						
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.						
18	Me siento estimulada (o) después de trabajar con mis pacientes.						
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.						
20	Me siento acabada (o).						
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.						
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.						

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
ESCUELA DE POSGRADO

GUIA DE OBSERVACION SOBRE NIVEL DE CALIDAD DE CUIDADO

ELABORADO POR: Elera, K; Bazan, D. y Adaptado por Roxana Taboada Pesantes.

INSTRUCCIONES: El presente instrumento tiene como finalidad determinar la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería a los usuarios del Hospital Félix Mayorca Soto, según los estándares de atención siguientes y luego marcar con una (x) lo observado.

Siempre (S), A veces (AV), Nunca (N)

CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA		FRECUENCIA		
		Siempre	A veces	Nunca
1	Revisa la historia clínica y/o registros antes de iniciar la atención			
2	Al iniciar su turno la enfermera saluda cordialmente.			
3	La enfermera (o) realiza el control de las funciones vitales (PA, FC y FR) en cada turno.			
4	La enfermera (o) registra las indicaciones médicas en el Kardex			
5	Antes de administrar el tratamiento prescrito la enfermera informa al familiar o al paciente sobre el medicamento a administrar.			
6	La enfermera(o) administra el tratamiento a la hora indicada.			
7	La enfermera (o) registra en las hojas de notas de enfermería sus intervenciones durante su turno.			
8	La enfermera (o) indica al personal de apoyo que le ayude con los pacientes cuando ella se encuentra ocupada.			
9	La enfermera (o) realiza el lavado de manos antes			

	después de realizar el procedimiento.			
10	La enfermera (o) se preocupa y brinda comodidad al paciente y familiar			
11	La enfermera (o) responde cordialmente ante alguna duda del familiar del paciente			
12	La enfermera (o) hace participar a los familiares en el cuidado del paciente			
13	La enfermera (o) respeta la privacidad del paciente durante su estancia en la clínica			
14	La enfermera (o) orienta sobre las indicaciones medicas del paciente al mismo y a los familiares.			
15	La enfermera (o) mantiene buenas relaciones interpersonales con el personal, paciente y familia.			
16	La enfermera /o lo llama por su nombre.			
17	La enfermera (o) presta atención al paciente cuando se dirige a ella			
18	La enfermera (o) pregunta al paciente cómo se encuentra cuando ingresa a la habitación			
19	La enfermera (o) se interesa por la forma como el problema de salud afecta a la familia del paciente			
20	La enfermera(o) estrecha la mano y sonríe con el paciente.			

Procedimiento de validación y confiabilidad



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE LA FACULTAD DE CS. DE LA SALUD

VII. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto) **Mg. FLOR MARLENE SACHUN GARCÍA**
1.2. Grado Académico: **Mg. Educación: Mención Investigación y Tecnología Educativa**
1.3. Profesión: **Uc. En Enfermería**
1.4. Institución donde labora: **Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion**

VIII. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACION DEL	CRITERIOS	Malo	Regular	Bueno
		2	3	4
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado que facilita su comprensión			4
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles			4
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relacion con la teoría			4
4. COHERENCIA	Existe relacion de los contenidos con los indicadores de la variable			4
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados		3	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			4
TOTAL			3	20

IX. RESULTADOS DE VALIDACION

4.1. Valoración total cuantitativa: **23 puntos** DEBE MEJORAR _____

4.2. Opinión: FAVORABLE **X**
NO FAVORABLE _____

El instrumento validado corresponde a la investigación: **Nivel de calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19, en el Hospital Felix Mayorca Soto – Tarma 2021**, PRESENTADO POR LA ALUMNA **Janet Anali SALAZAR LÓPEZ**. DE LA MAESTRIA SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA - MENCIÓN GERENCIA EN SALUD.

Pasco, 05 de Octubre del 2024


FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 22486663



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
ESCUELA DE POSGRADO
OPINION EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

IV. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto) **Mg. NANCY MARIBEL ALARCON TARAZONA**
1.2. Grado Académico: **Maestra en Salud Pública y Comunitaria/ Docente de Posgrado.**
1.3. Profesión: **Uc. En Enfermería**
1.4. Institución donde labora: **Gerencia de la Red Prestacional Almenara**

V. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACION DEL	CRITERIOS	Malo	Regular	Bueno
		2	3	4
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado que facilita su comprensión			4
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles			4
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relacion con la teoría			4
4. COHERENCIA	Existe relacion de los contenidos con los indicadores de la variable		3	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados		3	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			4
TOTAL		6		20

VI. RESULTADOS DE VALIDACION

- 4.1. Valoración total cuantitativa: **22 puntos** DEBE MEJORAR _____
4.2. Opinión: FAVORABLE **X**
NO FAVORABLE _____

El instrumento validado corresponde a la investigación: **Nivel de calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19, en el Hospital Felix Mayorca Soto – Tarma 2021**, PRESENTADO POR LA ALUMNA **Janet Anali SALAZAR LÓPEZ**. DE LA MAESTRIA SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA - MENCIÓN GERENCIA EN SALUD.

Pasco, 09 de Octubre del 2024


FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 43719266



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE LA FACULTAD DE CS. DE LA SALUD

VII. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto) Mg. FLOR MARLENE SACHUN GARCÍA
1.2. Grado Académico: Mg. Educación: Mención investigación y Tecnología Educativa
1.3. Profesión: Lic. En Enfermería
1.4. Institución donde labora: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión

VIII. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACION DEL	CRITERIOS	Malo	Regular	Bueno
		2	3	4
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado que facilita su comprensión			4
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles			4
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relacion con la teoría			4
4. COHERENCIA	Existe relacion de los contenidos con los indicadores de la variable			4
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados		3	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			4
TOTAL			3	20

IX. RESULTADOS DE VALIDACION

- 4.1. Valoración total cuantitativa: **23 puntos** DEBE MEJORAR _____
4.2. Opinión: FAVORABLE **X**
NO FAVORABLE _____

El instrumento validado corresponde a la investigación: **Nivel de calidad del cuidado relacionado con nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en tiempos de COVID 19, en el Hospital Felix Mayorca Soto – Tarma 2021**, PRESENTADO POR LA ALUMNA Janet Anali SALAZAR LÓPEZ. DE LA MAESTRIA SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA - MENCIÓN GERENCIA EN SALUD.

Pasco, 05 de Octubre del 2024


FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 22486663

EVIDENCIAS







