

ESTRÉS OCUPACIONAL, FACTORES ESTRESANTES ESPECÍFICOS DE COVID-19 Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMEROS DE DOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2022

por Mara Elizabeth Bedregal Caballero

Fecha de entrega: 31-jul-2023 10:03a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2139557392

Nombre del archivo: 2019003272_20230718_115631.pdf (3.15M)

Total de palabras: 20075

Total de caracteres: 110590

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Doctorado en Ciencias de la Salud



ESTRÉS OCUPACIONAL, FACTORES ESTRESANTES ESPECÍFICOS DE COVID-19 Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMEROS DE DOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2022

Tesis presentada por la Maestra

Bedregal Caballero, Mara Elizabeth

Para optar el Grado Académico

Doctor en Ciencias de la Salud

Asesor:

Dr. Tejada Pradell, Hugo Edilberto

**Arequipa – Perú
2023**

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS

Arequipa, 01 de Julio del 2023

Dictamen: 005403-C-EPG-2023

Visto el borrador del expediente 005403, presentado por:

2019003272 - BEDREGAL CABALLERO MARA ELIZABETH

Titulado:

**ESTRÉS OCUPACIONAL, FACTORES ESTRESANTES ESPECÍFICOS DE COVID-19 Y SATISFACCIÓN
LABORAL EN ENFERMEROS DE DOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2022**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**29229000 - CHOCANO ROSAS DE VIZCARRA TERESA JESUS
DICTAMINADOR**



**29285302 - GUTIERREZ ARANIBAR ROXANA JACQUELINE
DICTAMINADOR**



**29228284 - DAVILA DEL CARPIO GONZALO HERMILIO
DICTAMINADOR**



**00476696 - BERNABE ORTIZ JULIO CESAR
DICTAMINADOR**



**06293595 - GALLEGOS RAMOS GILBERTO RAFAEL
DICTAMINADOR**



ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN.....	1
HIPÓTESIS.....	5
OBJETIVOS	5
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	6
1. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	6
1.1. ESTRÉS OCUPACIONAL	6
1.1.1. Formas de estrés	8
1.1.2. Etapas del estrés:	9
1.1.3. Situaciones de Estrés	9
1.1.4. Causas del estrés	10
1.1.5. Tipos de Estrés	10
1.1.6. Signos y Síntomas del estrés.....	12
1.1.7. Estresores	12
1.2. IMPACTO DEL COVID-19 EN ENFERMEROS	13
1.3. SATISFACCIÓN LABORAL	15
1.3.1. La Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería	16
2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	20
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA	28
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	28
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	28
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	33
1. RESULTADOS	33
2. DISCUSIÓN.....	45

CONCLUSIONES.....	50
RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
ANEXOS	59
ANEXO 1: INSTRUMENTOS.....	60
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO	65
ANEXO 3: DIMENSIONES DE LOS FACTORES ESTRESANTES ESPECÍFICOS DE COVID-19	66
ANEXO 4: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS	67
ANEXO 5: CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INVESTIGACIÓN	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los enfermeros investigados.....	33
Tabla 2. Sexo de los enfermeros investigados.....	34
Tabla 3. Estado civil de los enfermeros investigados.....	35
Tabla 4. Modalidad de trabajo de los enfermeros investigados.....	36
Tabla 5. Tiempo de servicio de los enfermeros investigados.....	37
Tabla 6. Estrés ocupacional en los enfermeros investigados.....	38
Tabla 7. Factores estresantes específicos de COVID-19 durante la pandemia de COVID-19 en los enfermeros investigados.....	39
Tabla 8. Satisfacción laboral en los enfermeros investigados.....	40
Tabla 9. Relación entre el estrés ocupacional y la satisfacción laboral en los enfermeros investigados.....	41
Tabla 10. Relación entre los factores específicos de COVID-19 y la satisfacción laboral en los enfermeros investigados.....	42
Tabla 11. Correlación del estrés ocupacional, de factores estresantes y la satisfacción laboral en los enfermeros del Hospital Goyeneche.....	43

RESUMEN

El presente estudio es correlacional y comparativo, como objetivo se planteó comparar el nivel de estrés ocupacional, los factores estresantes y la satisfacción laboral en los enfermeros. Los datos obtenidos corresponden a octubre 2022 a febrero 2023. La técnica utilizada fue el Cuestionario y como instrumentos se utilizaron la Escala Ampliada de Estrés de Enfermería (ENSS), el Cuestionario derivado y adaptado del MERS-CoV Staff Questionnaire y la Escala de Satisfacción Laboral de McCloskey/Mueller; aplicada a 150 enfermeros del Hospital Goyeneche y 150 enfermeros del Hospital Honorio Delgado. Los resultados obtenidos permiten evidenciar que las características sociodemográficas de los enfermeros investigados que laboran en los hospitales estudiados son adultos jóvenes (20 a 39 años), predominantemente son mujeres, son casados y/o convivientes, más de la mitad de ellos son nombrados, y vienen laborando de 1 a 5 años. Concluyendo que: El nivel de estrés ocupacional de los enfermeros es bajo en ambos hospitales. En cuanto a los factores estresantes que presentan los enfermeros en el Hospital Goyeneche, fueron leves. En cuanto a los factores estresantes que presentan los enfermeros en el Hospital Honorio, fueron leves. El nivel de satisfacción laboral de los enfermeros del Hospital Goyeneche es moderado y en el Hospital Honorio es alto. En cuanto a la comparación del nivel de estrés ocupacional frente a la satisfacción laboral presentó diferencia estadística significativa, en ambos hospitales. En atención a los factores estresantes frente a la satisfacción laboral presentó diferencia estadística significativa, en ambos hospitales de la ciudad de Arequipa. Se establece que los enfermeros que laboran en el Hospital Goyeneche, en cuanto al estrés ocupacional presentan una correlación positiva alta con los factores estresantes y con la satisfacción laboral una correlación positiva muy baja. Y también se establece que los enfermeros que laboran en el Hospital Honorio Delgado, en cuanto al estrés ocupacional presentan una correlación positiva moderada con los factores estresantes y con la satisfacción laboral una correlación positiva baja.

Palabras claves: Estrés ocupacional – Factores estresantes – COVID-19 – Satisfacción Laboral – Enfermeros.

ABSTRACT

The present study is correlational and comparative, the objective of which was to compare the level of occupational stress, stressors and job satisfaction in nurses. The data obtained correspond to October 2022 to February 2023. The technique used was the Questionnaire and the Extended Nursing Stress Scale (ENSS), the Questionnaire derived and adapted from the MERS-CoV Staff Questionnaire and the Job Satisfaction Scale were used as instruments. from McCloskey/Mueller; applied to 150 nurses from the Goyeneche Hospital and 150 nurses from the Honorio Delgado Hospital. The results obtained show that the sociodemographic characteristics of the investigated nurses who work in the studied hospitals are young adults (20 to 39 years old), are predominantly women, are married and/or cohabiting, more than half of them are appointed, and They have been working for 1 to 5 years. Concluding that: The level of occupational stress of the nurses is low at both hospitales. Regarding the stressful factors that nurses present at the Goyeneche Hospital, they were mild. Regarding the stressful factors that nurses present at the Honorio Hospital, they were mild. The level of job satisfaction of the nurses at the Goyeneche Hospital is moderate and at the Honorio Hospital it is high. Regarding the comparison of the level of occupational stress versus job satisfaction, there was a statistically significant difference in both hospitals. In response to stressful factors versus job satisfaction, there was a statistically significant difference in both hospitals in the city of Arequipa. It is established that the nurses who work at the Goyeneche Hospital, in terms of occupational stress, present a high positive correlation with stressful factors and with job satisfaction a very low positive correlation. And it is also established that the nurses who work at the Honorio Delgado Hospital, in terms of occupational stress, present a moderate positive correlation with stressors and with job satisfaction a low positive correlation.

Keywords: Occupational Stress - Stressful factors - COVID-19 - Job Satisfaction - Nurses.

INTRODUCCIÓN

Otro panorama se ha planteado desde la presencia del Coronavirus, el bienestar emocional de todos ha pasado por cambios, los cuales se han visto reflejados en la vista del estrés, que es un problema que puede darse en varias etapas. de las existencias de las personas, pues esta situación de presión verbal, es una complejidad que acontecía en el ámbito laboral, y que impactaba de manera más directa en el bienestar de los trabajadores, por lo que ha producido investigaciones que se concentran en buscar conocer el impacto que tiene esa presión verbal en el bienestar físico y psicológico del cuerpo docente del bienestar, a nivel mundial, público y vecinal. Así tenemos a Patlán (1), “citando a Lazarus y Folkman, quienes sostuvieron que la presión en el trabajo es consecuencia de la cooperación entre el individuo y su lugar de trabajo, valorada por el trabajador como avasalladora, de modo que supera sus propios bienes y perjudica tu prosperidad y bienestar. También se refiere a Siegrist, quien nos hace saber que el estrés laboral surge de un desnivel entre el esfuerzo y el premio en el trabajo. El esfuerzo en el trabajo se lleva a cabo como una característica de un proceso comercial socialmente coordinado, cuyos premios sociales se dispersan a través de tres marcos de transmisión: el dinero, la consideración y la vocación abren las puertas. Cuando hay ausencia de proporcionalidad entre gastos y beneficios o alto control y bajo premio, se puede crear un estado de malestar y estrés, con tendencia a la profunda y respuestas fisiológicas”.

Según Freire (2), considera que "el estrés se ha convertido muy posiblemente en el trastorno más común en el ámbito del trabajo, que compromete la solidez de uno de cada cinco trabajadores en el planeta". No obstante, García y Gil (3), en su revisión, muestran que “a los problemas laborales pasados se suman las conductas disfuncionales y el estrés: ausencia de seguridad, condiciones venenosas, etc.” Posteriormente tenemos que hay factores que se suman a la presencia de presión relacionada con la palabra, siendo la consideración respecto a los pacientes con Coronavirus, los que han ampliado las circunstancias que los han llevado a vivir encuentros excepcionalmente desagradables que han puesto a prueba sus fuerzas físicas y mentales, mucho más en los médicos cuidadores quienes realmente se enfocan en los pacientes de manera directa, monitoreando sus requerimientos más esenciales, sin perjuicio de no tener un horario digno, sobrecarga de trabajo más notable, enfrentamientos con familiares, con socios, y en ocasiones con jefes, condiciones que hacían que se produjeran factores estresantes.

La pandemia de Coronavirus en curso ha traído una situación negativa para los expertos en enfermería, lo que confirma un efecto en la práctica competente y la satisfacción personal (1). El año 2020, considerado por la Asociación Mundial del Bienestar (OMS) como el tiempo prolongado de la enfermería, presenta un panorama desfavorable para la actividad asistencial, en donde no solo se han visto afectados los pacientes, las familias y los marcos de bienestar, sino también la exhibición de la facultad de bienestar, que disminuye la naturaleza del cuidado, la comprensión y la navegación (2)

Por otra parte, la pandemia del Coronavirus ha puesto al descubierto la debilidad de los marcos de bienestar, así como la falta de expertos en enfermería para enfrentar lo que sucede desde la vanguardia del cuidado. Para contener y paliar el Coronavirus en el Área de las Américas es fundamental contar con equipo de aseguramiento individual razonable y adecuado, actividades de preparación continua, condiciones laborales respetables, convenciones según principios mundiales, grupos multidisciplinarios e interdisciplinarios, dispositivos mecánicos en la estructura de la telesalud. y voluntad política desde las ocasiones de mandato de los establecimientos de bienestar. En caso de que las medidas anteriores sean consideradas y ejecutadas, los expertos de enfermería tendrán la valiosa oportunidad de mostrar su máxima capacidad como jefes de cuidado a través de actividades de instrucción y dirección, ejecución de prácticas de cuidarse y correspondencia enfática coordinada a nivel individual, la familia y el área local. La ayuda que el personal de enfermería pueda prestar en esta situación es fundamental para paliar los retos que introducen las administraciones de bienestar, así como para avanzar en las medidas de seguridad individual y de apoyo al servicio de las personas (4).

Los expertos en enfermería continúan en las clínicas, experimentando el kilometraje de su propio equipo defensivo, expuesto durante períodos de tiempo significativos a enormes cantidades de pacientes infectados (carga viral expandida), aumentos inesperados en la velocidad del trabajo, agregados a un número escaso de trabajadores de enfermería. Esta multitud de factores relacionados aumentan el riesgo de contaminación y, en consecuencia, nerviosismo para los expertos en salud (5).

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, la permanencia del profesional de enfermería puede comenzar en el caso de circunstancias rutinarias como ruptura de tareas y conexiones, estructura de varios niveles inflexible, falta de contratación de expertos, alta inasistencia,

condiciones de trabajo insatisfactorias, sobrecarga de compromisos, compensación desafortunada y decepción experta, apertura a la desgracia, duración y desaparición (6). Los datos iniciales de una revisión con un ejemplo de 1379 expertos en bienestar que brindaron atención durante la pandemia de coronavirus demostraron que detallaron los efectos secundarios de la presión y la tristeza post-horribles, la inquietud, la falta de sueño y el estrés (7).

Las asociaciones de bienestar, ya sean públicas o privadas, realizan su ejercicio en condiciones progresivamente únicas y graves que exigen un cambio constante y, en consecuencia, exigen también que sus individuos se ajusten a dichos cambios. En esta situación concreta, el apoyo de los trabajadores es una variable vital y es increíble pedir su apoyo y colaboración si no fueran partícipes de las decisiones que se toman.

El tipo de investigación es de campo y el nivel comparativo relacional

La revisión actual es un tema vigente, ya que, en enero de 2020, la Asociación Mundial de Bienestar (OMS) proclamó el episodio de la nueva enfermedad Covid 2019 (SARCOV-2) como una crisis de bienestar general a nivel global. Con la mejora de esta supuesta pandemia, se ha impactado tanto el bienestar real como el emocional de los dos pacientes y trabajadores de bienestar, lo que ha generado la preocupación de los especialistas, por lo que es importante brindar ayuda, para lograr la prosperidad psicosocial debido a el episodio SARCOV-2 (Coronavirus).

Guerrero (8), encontró que prácticamente todos los asistentes médicos españoles experimentan los efectos nocivos del nerviosismo, la ansiedad, el pavor y la miseria. El 92 % dice tener problemas de descanso, el 83 % ansias y el 57 % problemas sexuales que han aparecido con la pandemia. Así se desprende de un estudio de casi 12.000 expertos presentado por la asociación de enfermería SATSE, y que pone de manifiesto la enorme sobrecarga y tensión laboral que soportan los sanitarios durante la pandemia del Coronavirus y que ha provocado un notable deterioro de la salud. a nivel físico y mental, información que nos permite ilustrar.

En el ámbito nacional, Marquina & Adriazola (9), encontraron que los sentimientos de ansiedad son elevados, los cuales se manifiestan a través de respuestas reales, como cambios en el craving, descanso y agotamiento; siendo el personal de bienestar femenino y el área pública del

Servicio de Bienestar quienes se sitúan en los niveles más significativos, así como los técnicos más jóvenes que han exhibido altas marcas de presión. El personal de bienestar a la vanguardia de la atención tiene niveles elevados de estrés que influyen en su bienestar mental; posteriormente, su satisfactorio giro de los acontecimientos.

La importancia de la revisión está justificada por la expansión de los casos de Covid SAR-CoV-2 en los trabajadores de la salud en general que corren el riesgo de contraer esta enfermedad. La responsabilidad de peso, la falta de equipo defensivo individual, la ausencia de medicamentos específicos puede aumentar la carga psicológica. Los trabajadores del bienestar que están continuamente asociados con el análisis y el tratamiento de pacientes con coronavirus corren el peligro de crear efectos secundarios de tensión y estrés. La simple transmisión de la infección y las tasas de óbito relacionadas con ella pueden ampliar la impresión de riesgo y estrés en la facultad de bienestar (10).

El personal de salud que, combatiendo día a día desde sus puestos, con esta enfermedad, han sabido unir su propia y competente vida, ya que llevan bastante tiempo alejados de su clima familiar, no sólo por la necesidad, de acudir a los pacientes, aún con la aprensión de contagiar a sus familiares, ya que estuvieron en contacto directo con la infección, por lo que gana pertinencia social.

La pertinencia humana se refleja en el desgaste que sienten los trabajadores del bienestar, por la experiencia vivida en esta crisis de bienestar, junto a sus compañeros, donde tienen que pasar por circunstancias tan angustiosas de forma constante, como la sobrecarga de cuidados, los largos años debilitantes, periodos de real atención y tratamiento a pacientes hospitalizados con Covid SAR-CoV-2, en clínicas de la ciudad de Arequipa.

Obtiene pertinencia contemporánea, debido a que el bienestar psicológico es un tema que en la actualidad se busca controlar, con la emisión de sistemas y la asistencia especializada para la facultad de Bienestar Emocional Atención del Bienestar frente al Coronavirus, impartida por el Servicio de Solidez del Perú (11).

Lógica importancia, ya que permitirá que los resultados brinden información y mediciones más notorias sobre cómo el personal de dos clínicas de la ciudad de Arequipa se encuentra real e

intelectualmente enfrentado a esta coyuntura actual que demanda mayor inversión y esfuerzo en lo que respecta a los servicios médicos.

La presente investigación se suscita al tener la maravillosa oportunidad de conocer la verdad de los asistentes de los dos servicios de emergencia con mayor afluencia de público en la ciudad de Arequipa, en cuanto a su visión del estrés laboral, estresores y cumplimiento laboral, en medio de pandemia.

HIPÓTESIS

Desde el personal de enfermería que se presenta ante la palabra presión relacionada, hasta diferentes estresores frente al Coronavirus.

Es casi seguro que existen grandes contrastes entre la presión de palabra, los estresores explícitos del Coronavirus y el cumplimiento laboral en los cuidadores médicos de las clínicas de emergencia Goyeneche y Honorio Delgado de la ciudad de Arequipa

OBJETIVOS

General

Correlacionar el nivel de estrés ocupacional, los factores estresantes y la satisfacción laboral en los enfermeros en dos hospitales de la ciudad de la ciudad de Arequipa.

Específicos

- Identificar el nivel de estrés ocupacional de los enfermeros de dos hospitales de la ciudad de Arequipa.
- Precisar los factores estresantes que presentan los enfermeros en dos hospitales de la ciudad de Arequipa
- Identificar el nivel de satisfacción laboral de los enfermeros de dos hospitales de la ciudad de Arequipa.
- Comparar el nivel de estrés ocupacional, los factores estresantes y la satisfacción laboral en los enfermeros en dos hospitales de la ciudad de Arequipa.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

1.1. ESTRÉS OCUPACIONAL

Según lo indicado por la Asociación Mundial de Bienestar (OMS), la presión laboral es reconocida colectivamente por respuestas cercanas, psíquicas, psíquicas y conductuales a solicitudes competentes que superan los conocimientos y capacidades del especialista para desempeñarse de manera ideal (12).

Según los datos proporcionados por la Asociación Mundial del Trabajo, las enfermedades relacionadas con la palabra se han subestimado en comparación con los accidentes relacionados con la palabra, a pesar de que producen varias veces más fallecimientos cada año. A pesar de que alrededor de 2,34 millones de personas murieron por percances o enfermedades relacionadas con su actividad laboral, tenemos que alrededor de 2,02 millones fallecieron debido a infecciones relacionadas con la palabra. Se esperan 160 millones de casos de enfermedades no mortales relacionadas con el trabajo cada año(13).

La OIT ha percibido una conexión entre la expansión de la presión laboral y otros desajustes psicológicos relacionados con el negocio y factores mecánicos, sociales y financieros (14)

En el ambiente de trabajo, existen numerosos y multitudinarios estresores potenciales en el ambiente de trabajo, estos incorporan perspectivas físicas y ergonómicas, el lugar de trabajo, la asociación y el contenido del trabajo, y aquellos innatos a las conexiones laborales relacionales. entre otros.

En el ámbito de la clínica médica, en esta circunstancia básica, los trabajadores de salud de vanguardia relacionados con el descubrimiento, la terapia y los ejecutivos de pacientes con coronavirus asumen las obligaciones fundamentales para combatir la pandemia. Los trabajadores de bienestar del área local son una parte importante de la vanguardia, y la capacidad para prevenir y controlar la transmisión de la infección a

nivel del área local es particularmente crítica para combatir enfermedades irresistibles (15).

A prácticamente todo lo realizado por el Suplente de Enfermería, se le han sumado diligencias extras relacionadas con el Coronavirus, como el control de pacientes que padecen la infección, visitas domiciliarias a pacientes con discapacidad, la planificación con el experto capacitado para que reciban la Asistencia Mental, para lograr una recuperación superior.

A nivel mundial, la presión relacionada con la palabra del coronavirus en los trabajadores de los servicios médicos afecta directamente su bienestar emocional, por lo que tenemos a Nguyen (16) que un gran socio planificado se concentró en el Reino Unido y los EE. UU. Detalló que los trabajadores de salud de vanguardia estaban en una apuesta mayor de dar positivo por coronavirus que el área local en general. Estos continuos problemas hacen que los trabajadores de la salud directamente asociados con el coronavirus estén muy indefensos frente a los problemas de salud mental. Un panorama epidemiológico definido por área dirigido por Lai, et. al. (17) al comienzo del brote de coronavirus en China detalló que el 50,4%, 44,6%, 34,0% y 71,5% de los trabajadores de atención médica experimentaron miseria, inquietud, privación del sueño y dolor.

Como puede ser obvio, dentro de estos largos períodos de pandemia, la presencia de un efecto sobre el bienestar psicológico se ha ido extendiendo por todo el mundo, a pesar de que en realidad se da el caso de que existen factores que incrementan el grado de estrés, en el clima de la clínica, por la cantidad de pacientes atendidos en la primera y segunda ola, ausencia de equipo defensivo restringido, sobrecarga de trabajo, tiempos prolongados con equipo de bioseguridad individual que debe ser utilizado sin ser retirado Durante el resto de su turno se demostró que una parte importante de la necesidad de darse cuenta de la presión relacionada con las palabras en los asistentes médicos es que el estado actual del bienestar emocional entre los trabajadores de bienestar del área local sigue siendo confuso.

1.1.1. Formas de estrés

estrés generalmente no es terrible, la verdad sea dicha, la ausencia de estrés puede provocar un estado de tristeza, razón por la cual podemos decir que hay dos tipos o tipos de presión. Uno de ellos es positivo (Eustrés) y el otro es negativo (Dolor)

- **Estrés positivo (Eustrés):** Asumir estas progresiones que suceden en el individuo antes de que la solicitud externa se termine como una sola, es decir, asumiendo que las reacciones son suficientes para la actualización o para darle sentido de otra manera, asumiendo que son ajustado a los estándares fisiológicos del sujeto, hablamos de Eustrés o gran presión, fundamental para el giro de los acontecimientos, el funcionamiento de la criatura y la variación al clima.

Eustrés aborda esa presión en la que el individuo coopera con su factor estresante, sin embargo, mantiene su psique abierta e innovadora. El individuo aparece con alegría, deleite, prosperidad y equilibrio. El individuo con presión positiva se caracteriza por ser imaginativo, necesitando cumplir con el factor estresante. Esta es la forma en que el individuo puede mostrar y comunicar su habilidad excepcional junto con su mente e impulso creativos.

El eustrés es un estado donde se avanza en la mejora del grado de información, de las ejecuciones mentales que da la inspiración, además de ser fundamental para nuestro funcionamiento y para nuestro giro de los acontecimientos (18).

- **Estrés negativo (Distrés):** Suponiendo que las demandas del clima son exageradas, serias y también prolongadas, incluso agradables, y superan el límite de oposición y transformación de la forma de vida, nos encontramos en Miseria o presión terrible.

Cada variable de presión tendrá, obviamente, una reacción particular según lo indicado por el especialista causal, sin embargo, estará continuamente acompañada de "una reacción natural recíproca normal a este gran número de elementos y posteriormente vaga, o al menos libre del tipo de componente causal y que es descifrado por un cúmulo de cambios y respuestas naturales y naturales de variación general (18).

1.1.2. Etapas del estrés:

- A. **Reacción de alarma.** Excitación del centro neurálgico por la era de los químicos que vigorizan el órgano pituitario y la médula suprarrenal por la descarga de corticoides y adrenalina.
- B. **Estado de resistencia.** En el momento en que esta excitación se da de forma prolongada, el ente orgánico, a pesar de que continúa con sus componentes de variación, puede llegar a un segundo en que sus límites de reacción decaen al agotarse los órganos incluidos, y se crea una condición de homeostasis. o por otro lado el equilibrio entre el clima exterior e interior de la persona.
- C. **Fase de agotamiento.** El decaimiento dinámico de la entidad orgánica a pesar de una circunstancia de presión retardada provoca una condición de desmoronamiento extraordinario con gran pérdida de límites fisiológicos, lo que hace capitular al individuo ante los requerimientos, ya que sus límites de variación e interrelación con el clima se reducen a una base (19).

1.1.3. Situaciones de estrés

- **Situación corta:** provocadas por estresores leves, que duran desde unos instantes hasta unas horas, en el caso de que estas circunstancias sucedan en cadena existe una amenaza para la salud.
- **Situación moderada:** creada por circunstancias extremas adicionales (problemas familiares, sobrecarga laboral), que duran desde unas horas hasta días, acelerando problemas y efectos secundarios en caso de que exista una inclinación natural o mental.
- **Situación alta o severa:** provocada por factores estresantes persistentes (dificultades monetarias, circunstancias inmutables, respuesta tardía al fallecimiento de un amigo o familiar, enfermedad prolongada). Con una duración de meses a años, tal vez podría provocar un comportamiento físico o disfuncional (20).

De manera miope, el estrés se caracteriza a veces como una condición simplemente fuerte: "es una solidez o solidificación de los músculos y el tejido conectivo que supera el tono importante para su funcionamiento típico". No obstante, es

significativamente más que eso. El estrés es una reacción significativa, el especialista clínico Hans Selye, pionero en la investigación de la presión, lo caracteriza como "una vaga reacción sustancial a cualquier solicitud hecha en el cuerpo (cuando el interés externo supera los activos libres)". Esta reacción es una parte típica del trabajo preliminar del cuerpo para la supervivencia.

1.1.4. Causas del estrés

- **Fisiológicas:** Estas causas se relacionan con enfermedades y heridas en el cuerpo que incrementan la presión interna del individuo, entregando un grado de estrés que se vuelve contraproducente para uno mismo.
- **Psicológicas:** Está relacionado con una profunda y mental debilidad. Urgencias cruciales por cambios puntuales: juventud, inmadurez, desarrollo, edad avanzada. Choque o carencia de conexiones relacionales. Condiciones de trabajo o estudio decepcionantes: solicitudes o intensidades extremas, tedio, pautas contradictorias, decepción profesional, etc.
- **Sociales:** Cambios sociales en los que cada época trae nuevos retos a afrontar. Cambios tecnológicos acelerados que la persona no puede integrar, etc.
- **Ambientales:** Contaminación natural, alimentos desnaturalizados con venenos modernos, ambientes de trabajo con poca seguridad o con carga electrostática, microorganismos patógenos, fiascos, etc. (21).

1.1.5. Tipos de estrés

Existen varios tipos de stress:

- **Estrés negativo:** La presión innecesaria es insegura, las mejoras pueden traer diferentes enfermedades y problemas, porque la energía que el cuerpo necesita no le da tiempo al cuerpo para recuperarse y el cuerpo soporta el kilometraje.
- **Estrés positivo:** En una crisis, el componente se promulga en consecuencia. El problema se ve claramente, se descifra más rápidamente y se toma una decisión rápida. Cuando se ha resuelto el problema, el cuerpo vuelve a su funcionamiento generalmente esperado.

- **Estrés sociológico:** Regular de una circunstancia de emergencia social.
- **Estrés laboral:** No todas las personas responden de manera similar a las condiciones de trabajo, los efectos secundarios son extremadamente privados y están relacionados con el propio carácter y la forma en que responden a los impulsos externos.
- **Estrés fisiológico:** hostilidad del ser vivo por causas reales o enfermedad.
- **Estrés a los cambios ambientales:** ajuste del marco endocrino, cambio del sistema sensorial vegetativo, alteración del ritmo cardiorrespiratorio y recurrencia, cambio de pulso, niveles de azúcar y grasa en sangre, ajuste de capacidades hormonales y modificación de períodos.
- **Estrés biológico:** La presión orgánica es la tensión física y mental que sientes cuando estás bajo presión. Se ha promulgado un marco dentro de tu cuerpo que te advierte y te prepara para enfrentar el cambio o el riesgo. Es una guardia característica de la forma de vida, que va como una respuesta del cuerpo, como una reacción del ser vivo. Se encuentra dentro de nosotros mismos, son bienes notables que se designan; "supervivencia" Este marco nos pone alerta; el corazón late más rápido, los músculos se tensan, transpira, la boca seca, cambios de hambre, dolor cerebral, manos temblorosas.
- **Estrés psicológico:** La presión mental es una conexión específica entre el individuo y su circunstancia actual. Se compara con una reacción versátil y cautelosa ante el peligro o riesgo. Para aquellos individuos que para una explicación son más delicados de empujar, tiene una importancia más seria que para otras personas.

Las circunstancias influyen en la persona según lo indicado por el segundo y su estado cercano al hogar. Hay otra variable llamada "canal", que te permite rechazar, aliviar o intensificar. Este "canal" está conectado a cada individuo con su personalidad, conciencia, enfoque para gestionar eventos, encuentros anteriores y sus sistemas de protección. Como reacción al empuje, a menudo se notan sentimientos contradictorios como el amor, el desdén, la indignación, el cariño, la angustia y la felicidad. Las sensaciones de pavor y dolor, junto con la angustia y la responsabilidad, se conjugan para conformar la columna vertebral que soporta las penurias humanas, ya que modifican los proyectos de vida e intervienen en la mejora de una vida más plena (18).

Otro estudio chino de 52.730 personas durante la etapa inicial de la pandemia observó que el 35% de los miembros experimentaba presión mental, con niveles más elevados en las mujeres (22). Además, los individuos entre 18 y 30 años, y los mayores de 60 años, tenían niveles de presión mental más significativos. “Las puntuaciones más altas en el grupo de edad de 18 a 30 años podrían deberse a la forma en que utilizan las organizaciones informales como su método fundamental para la información, lo que sin duda puede generar presión” (22). Por otra parte, dado que la tasa de aprobación más alta de Coronavirus ocurre en adultos más establecidos, no es normal que experimenten los efectos nocivos de la presión (22). A esto hay que añadir que los adultos más experimentados tienen restringido el acceso a la Web y el uso de teléfonos móviles, por lo que solo una pequeña parte de ellos podría beneficiarse de los servicios de bienestar emocional online (23) (24).

1.1.6. Signos y síntomas del estrés

El estrés como especialista destructivo en niveles significativos provoca la emisión de sustancias químicas y compuestos en el cuerpo, teniendo como reacción rápida y de largo plazo los síntomas y efectos secundarios que lo acompañan:

- **Físicos:** migraña, presión en la mandíbula, dolor en el pecho, ahogo, palpitaciones, dolores musculares, reflujo ácido, intestinos obstruidos/flojos, aumento de la sudoración, manos frías y empapadas de sudor, debilidad, falta de sueño.
- **Psicológicos:** Inquietud, mal humor, melancolía, fatiga mental, sensación de tristeza, sensación de inestabilidad, inquietud, prevención, susceptibilidad extrema, desprecio.
- **Comportamiento:** glotonería/inapetencia, retraso, retraimiento o confinamiento, mantenerse alejado o pasar por alto responsabilidades, desempeño mediocre en la escuela, agotamiento, cambios en las prácticas estrictas, cambios en las relaciones familiares o acogedoras. (18)

1.1.7. Estresores

El estresor es cualquier especialista destructivo o peligro para el equilibrio del marco homeostático de la entidad orgánica, este peligro puede ser interno o externo.

Cualquier impulso puede ser un estresor en la medida en que incite en la entidad orgánica la vaga reacción de la exigencia de corrección o estrés (18).

- **Tipos de estresores**

- **Estresores físicos.** Condiciones que nos influyen esencialmente en nuestro cuerpo.
- **Estresores psicológicos.** Peligros que son inferibles de la respuesta interna del individuo, consideraciones, sentimientos y preocupaciones sobre peligros aparentes.
- **Estresores psicosociales.** Proceden de conexiones sociales, en su mayor parte por confinamiento o contactos desorbitados (25).

1.2. IMPACTO DEL COVID-19 EN ENFERMEROS

Si bien los marcos de bienestar mundial tienen la capacidad de funcionar a pleno rendimiento durante unos meses, los trabajadores de bienestar no lo hacen. Esencialmente, las personas no podían estar a la altura de los fanáticos o el hardware de creación, no se pueden producir o "encender" en crisis y continuaron funcionando durante largos períodos de tiempo. Es fundamental que los supervisores de bienestar consideren a los expertos como el activo más importante de cara a combatir la pandemia del Coronavirus (26)

De hecho, aún hoy, el Coronavirus sigue enfrentando una gran prueba para todo el marco de la salud en todo el mundo, ya que esta pandemia es un momento de emergencia y angustia, pero también un momento de oportunidades, cambios y transformaciones con nuevas medidas. bienestar, lo que nos permitirá tener un mejor futuro en bienestar si toda la población lo prueba y no solo por parte de los profesores de salud responsables de la consideración paciente, teniendo en cuenta las nuevas tendencias de bienestar y las convenciones de bioseguridad lo hicieron con precisión. Los expertos en enfermería no son ajenos a esta pandemia, están a la vanguardia del cuidado enfrentando esta lucha sin armas, avanzando y apoyando la ejecución de todos los medios de bioseguridad como parte de las convenciones médicas clínicas y para brindarles una consideración de calidad. calidad a los pacientes (27).

Posteriormente, también contamos con profesionales de enfermería que están realizando un extraordinario trabajo normativo, jugando los puestos de jefes de administración o división de enfermería, al proponer cambios que reclasifican y adelantan las funciones que representan el futuro de los auxiliares médicos, con un intrincado plan de gestión. según lo indicado por los requisitos del experto en atención médica.

Nicolau, (28) en su artículo sobre la enfermería a los ejecutivos durante el Coronavirus, nos deja saber que lo principal para un jefe de enfermería es salvaguardar la seguridad de su personal, considerando que en los lugares de trabajo los jefes de división estaban con la preocupación de realmente enfocarse y proteger su cuerpo médico, por lo que transmitieron su equipo de defensa día a día, pero nuevamente, se cuestionaron que otro trabajador infectado con esta infección apareciera constantemente y algunos fallecieran, lo que provocó que los jefes de apoyo se sintieran profundamente molestos. por la deficiencia del especialista, compañero y acompañante.

En un principio, el brote de SARS-CoV-2 en China causó cautela, temor, inquietud y estrés en todos y en los expertos en salud, que se encontraban en el área de servicios médicos prestando atención a los pacientes. La ansiedad ante la enfermedad era consecuencia de las nuevas cepas que iban surgiendo y por la vulnerabilidad de conocer los resultados que dejaría la infección en los pacientes, siendo la mortalidad una de las principales preocupaciones, lo que amplió la necesidad de contaminarse y patear el balde. Por otra parte, el estrés se vio exacerbado por las leyendas y la falsedad a través del entretenimiento basado en la web y en los medios, frecuentemente llenos de engaños y conceptos erróneos de los mensajes relacionados con los servicios médicos, la automedicación y la utilización de técnicas electivas que afectaron la terapia futura.

La verdad experimentada en esta pandemia está dejando no solo cicatrices reales, también deja cicatrices profundas en el personal de enfermería que atiende a pacientes con coronavirus o sin coronavirus. El personal de enfermería, según Martínez, ha tenido que enfrentar este período, construyendo convenios de bioseguridad, manejando enfermedades con carencia de material e insumos, deficiencia de pruebas rápidas y de centros de investigación, el paso de sus propios familiares e increíbles sentimientos de pavor. de enfrentarse a una enfermedad absolutamente oscura (29) (27).

Del mismo modo en un artículo de Bareto (30), notan que el personal de enfermería brasileño enfrenta sus propios problemas médicos, largas horas de trabajo, condiciones de trabajo inestables, sobrecarga de ejercicios y salvajismo por parte de pacientes y familiares, buscando cómo afectar negativamente el bienestar mental del trabajador que se refleja en la naturaleza de las administraciones dadas. Circunstancias comparables fueron capaces en general en el nivel de enfermería.

Según Yarlaque (2020), demuestra que debido a la capacidad de apreciar a las personas en un nivel más profundo que los expertos en enfermería han creado a través de su preparación y ejecución del trabajo, pueden buscar las opciones ideales en circunstancias básicas, fabricar una sólida colaboración con sus socios y el trabajo sobre la comprensión del cumplimiento con su consideración ensaya a través de una poderosa correspondencia. En cualquier caso, con esta pandemia se ha debilitado la capacidad de apreciar en profundidad a las personas de algunos expertos en bienestar, en particular los de crianza, que se han vuelto más indefensos ante muchos peligros (27).

Además, es fundamental apoyar el cuidado en la parte profunda del profesional de enfermería, con actividades que brinden un clima superior de bienestar docente y por ende mejores condiciones de trabajo.

1.3. SATISFACCIÓN LABORAL

La realización laboral podría caracterizarse como el comportamiento del trabajador hacia su propio trabajo, esta mentalidad depende de las convicciones y valores que el especialista crea a partir de su propio trabajo. Perspectivas no resueltas del todo por los atributos continuos del concierto, así como por la visión del trabajador de lo que "debería ser". En su mayor parte, las tres clases de cualidades de los trabajadores que influyen en la impresión de "deber ser" (lo que un representante necesita de su trabajo) son las necesidades, los valores y las características individuales.

Las circunstancias comerciales que influyen en la visión del "deber ser" son: exámenes sociales con otros trabajadores, atributos de negocios anteriores y reuniones de referencia.

“Los atributos del lugar que impactan la impresión de los estados en curso del puesto son: Compensación, condiciones de trabajo, administración, socios, contenido del puesto, trabajo seguridad y posibles puertas abiertas para avanzar” (31)

La investigación se puede diseñar, teniendo todo en cuenta:

- a. Satisfacción General, es el marcador típico que el trabajador puede sentir ante los diversos aspectos de su trabajo.
- b. Satisfacción por facetas, es el nivel de cumplimiento más o menos destacado con respecto a partes explícitas de su trabajo, reconocimiento, beneficios, circunstancias de trabajo, supervisión recibida, colegas, estrategias de organización.

El cumplimiento del trabajador en la exhibición de sus obligaciones es visto por diversos estudiosos y especialistas en sociologías como un componente determinante de la naturaleza del cuidado, compromiso que se aplica en los modelos de evaluación de las administraciones del bienestar (32).

Maslow afirma que el cumplimiento de los requisitos genera un movimiento positivo de los especialistas, por lo que se plantea que este es uno de los elementos predominantes relacionados con su inspiración.

El modelo creado por Herzberg plantea que existen factores naturales de inspiración laboral, directamente relacionados con la realización laboral. Los factores externos del trabajo son aquellos que no pueden ser controlados o alterados directamente por el especialista. Diversos estudios han comprobado que las mejores inspiraciones son los elementos característicos del concierto real. Evidentemente, los intrínsecos, por ejemplo, el salario son un motivador importante utilizado mayoritariamente en la industria, aunque también se demostró que a menudo no tiene las cualidades persuasivas que se le atribuyen

1.3.1. La Satisfacción laboral del personal de enfermería

Locke caracterizó la realización laboral como "una condición profunda positiva o maravillosa de la impresión emocional de los encuentros laborales del sujeto". En general, las diversas definiciones que varios creadores han estado aportando a partir de sospechas hipotéticas que no necesariamente en todos los casos coinciden reflejan la variedad de factores que pueden afectar el cumplimiento del trabajo: las condiciones y atributos del concierto real y las cualidades singulares de cada trabajador condicionarán la reacción emocional de la última opción hacia varias partes del trabajo" (32)

Arcos Gutiérrez (33), citando "Peiro llamó la atención que entre las cualidades de los estados de funcionamiento de los médicos asistenciales se encuentran las altas cargas reales, la constante apertura a sustancias extrañas físicas, compuestas y naturales, así como a los percances. Rastreado esa conmoción, iluminando, desafortunada limpieza y ventilación, temperatura insuficiente y terribles olores, sumado a trabajar con desafortunados herrajes y materiales, molestaba y enfocaba más a los asistentes".

Robbins, S. plantea que si, según los trabajadores, la remuneración y los motivadores son justos y sensatos, el grado de cumplimiento se incrementará y, en el caso de que estén fuera de lugar, los representantes tendrán un elevado grado de decepción de tal manera, como a causa del presente caso

A. Modelo tentativo de factores determinantes de satisfacción laboral de la enfermera

De acuerdo con los descubrimientos, investigaciones e información acumulada (Robbins, 1998) consideramos que los principales factores que deciden el desempeño laboral son: Desafío laboral, Marco de recompensa justo, Circunstancias laborales favorables, Clima laboral, Relaciones humanas y Compatibilidad entre carácter y obra.

Algunas partes del cumplimiento de la ocupación son:

1 a. Satisfacción con el trabajo en si

Aludiendo al lugar o región donde ha sido designado para realizar su trabajo asignado, evalúa el grado de independencia, variedad de capacidades, prueba reconocible e importancia del cargo o movimiento realizado, la duración de la administración, la circunstancia de su contrato comercial.

Entre estos elementos, podemos destacar, como lo indican los estudios, dentro de las cualidades del puesto, la significación de la idea del trabajo real como determinante fundamental del desempeño de la ocupación. Se distinguieron los cinco "aspectos centrales" que lo acompañan

- **Variedad de habilidades;** cuánto una tarea requiere una amplia gama de ejercicios para desempeñar el concierto, abordando la utilización del representante de diversas habilidades y dones.
 - **Identidad de la tarea;** cuánto requiere la ocupación hacer un mandado o un ciclo de principio a fin con un resultado notable.
 - **Significación de la tarea;** cuánto afecta la posición la vida o el trabajo de otros en la asociación rápida o en el clima exterior.
- **Autonomía;** en qué medida el puesto otorga gran oportunidad, libertad y vigilancia al representante para reservar su trabajo e involucrar los medios necesarios para ello.
- **Retroalimentación del puesto mismo;** en qué medida la exhibición de los ejercicios de trabajo esperados por el cargo hace que el representante obtenga datos claros y directos sobre la adecuación de su presentación.

Cada uno de estos aspectos incorpora contenidos de trabajo que pueden influir en el cumplimiento del trabajo representativo.

Robbins une estos aspectos bajo el desafío del trabajo de expresión. Los trabajadores generalmente preferirán ocupaciones que les brinden oportunidades para utilizar sus habilidades, ofrezcan diferentes proyectos, oportunidades y aportes sobre cómo se están desempeñando, por lo que una prueba moderada brinda alegría y satisfacción. Para ello, el avance de la situación a través de su desarrollo ascendente puede aumentar la realización del trabajo, ya que aumenta la oportunidad, la autonomía, la variedad de empresas y la entrada en su propia presentación. Se debe considerar que la prueba debe ser moderada, ya que una prueba demasiado extraordinaria produciría decepción y sensaciones de decepción en el trabajador, disminuyendo su realización

b. Sistemas de recompensas justas

Ahora mismo nos estamos refiriendo al marco retributivo ya los criterios de promoción establecidos en la asociación. Este marco debe ser visto como justo por los trabajadores para que se sientan satisfechos con él, no debe permitir ambigüedades y debe ser conforme a sus suposiciones. La impresión de decencia se ve afectada por el examen amistoso, las solicitudes del concierto real y las capacidades del individuo y las pautas de compensación del área local.

c. Satisfacción con el salario

Los salarios o tasas salariales, los ímpetus y las recompensas son la remuneración que reciben los representantes a cambio de su trabajo. Correspondiente a este tema, Locke expresa que el dinero en efectivo es valorado como una imagen de logro, reconocimiento, estatus o como un método para obtener diferentes cualidades, como seguridad u oportunidad de actividad, así como una perspectiva a través de la cual los trabajadores contrastan su valor con los demás. Por otra parte, Robbins S. llama la atención sobre el hecho de que las personas necesitan marcos de compensación justos, caracterizados y acordes con sus supuestos. Cuando el pago se considera justo a la luz de las solicitudes de ocupación, los niveles de experiencia individuales y los niveles de pago del área local, es posible el cumplimiento

Tratar con la oficina de personal a través de esta acción crucial garantiza el cumplimiento representativo, lo que ayuda a la asociación a obtener, mantenerse al día y mantener una fuerza laboral útil.

Algunas investigaciones han demostrado que la falta de pago es la marca que presumiblemente es la mayor razón para la decepción de los representantes. Tener un pionero que sea amable e indulgente probablemente sea más importante para los representantes con poca confianza o que tienen una posición horrida o decepcionante.

En cuanto a la conducta de dirección de tareas del pionero adecuado, ciertamente no hay una respuesta única, por ejemplo, cuando los trabajos son cuestionables, los trabajadores necesitan un gerente o supervisor que cumpla con los requisitos previos de su trabajo, y cuando en realidad, los mandados son obviamente caracterizado y uno puede actuar con capacidad sin dirección y guía continuas, un pionero que no practica una estrecha supervisión será apreciado. También debe tenerse en cuenta que cuando los trabajadores no están muy convencidos y encuentran que su trabajo les molesta, prefieren a un pionero que no los obligue a mantenerse al día con requisitos exclusivos de ejecución o potencialmente ejecución.

d. Compatibilidad entre la personalidad y el puesto

La exploración en esta perspectiva y sus resultados destacan una alta comprensión entre carácter y ocupación, lo que redundará en una mayor realización, ya que los individuos tendrían dotes y capacidades suficientes para satisfacer las necesidades de sus cargos. Esto es posible en vista de que las personas que tienen dones satisfactorios realmente querrán lograr una mejor ejecución en el puesto, encontrar un éxito duradero en su trabajo y esto creará un cumplimiento más destacado (reconocimiento formal, crítica y otros elementos contingentes impactan).

e. Relaciones humanas

- **Interacción con el Jefe Inmediato:** Alude a las cooperaciones grupales en relación con el compañero de equipo pionero, el porte, la observación y el apoyo a los asistentes.
- **Interrelación con sus compañeros de trabajo:** personal que labora en una fundación similar, en cualquier espacio. Piense en las conexiones relacionales en el avance de su trabajo o ejercicios potenciales..

2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

2.1. Internacionales

- **Título:** Correlación entre la ansiedad y la resiliencia de los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 en el suroeste de Irán.

Autor: Rayani, S., Rayani, M. & Najafi-Sharjabad, F. (2022)

Tipo: Artículo de investigación

Revista: Environ Sci Pollut Res 29, 21528–21536

Resumen: la pandemia de coronavirus afecta negativamente a los proveedores de servicios médicos. La fuerza se acepta para protegerse contra el desajuste psicológico y ayudar a controlar la presión de la población aún más en realidad. El motivo de esta exploración es determinar la conexión entre versatilidad y tensión en los trabajadores del bienestar durante la pandemia del Coronavirus. Se completó una revisión transversal basada en la web entre 184 trabajadores de bienestar calificados reclutados de enfoques de bienestar en las comunidades urbanas de Bushehr y Borazjan. La recopilación de información se realizó utilizando encuestas estándar que incluyen datos sociodemográficos y relacionados con el coronavirus, la escala de tensión de infección de la corona y la escala de versatilidad de Connor-Davidson. La información se investigó utilizando la programación de SPSS y conocimientos fascinantes. Mann-Whitney U Se aplicó la prueba t del Ejemplo Libre, Kruskal-Wallis y la prueba de conexión de Spearman para investigar la información. La importancia medible se fijó en un valor de $P < 0,05$. La edad media de los afiliados fue de $35,54 \pm 7,11$ años, y el 40% de ellos presentó grados de malestar moderados y elevados. Se encontró una relación negativa crítica entre el nerviosismo y la flexibilidad ($r = -0,211$, $p = 0,032$). Los individuos que experimentaron fallecimiento por Coronavirus en familiares o acompañantes estaban más inquietos que sus parejas ($p = 0,004$). Este estudio mostró que más del 33% de los miembros experimentaron grados moderados y elevados de inquietud a la luz de la pandemia de coronavirus. La inquietud se consideraba relacionada con la versatilidad, y cuanto mayor era la flexibilidad, menor era la puntuación

general de nerviosismo. En el avance del enfoque, esto se puede utilizar para trabajar en la versatilidad de los trabajadores de la salud y prevenir la enfermedad de la salud mental (34)

- **Título:** Estrés Ocupacional, Satisfacción Laboral e Intención de Irse Enfermeras que trabajan en primera línea durante la Pandemia de COVID-19 en la ciudad de Zarazig, Egipto

Autor: Said, RM; El-Shafei, DA. Egipto (2021)

Tipo: Artículo de investigación

Revista: Investigación en Ciencias Ambientales y Contaminación

Resumen: Durante las epidemias, el lugar de trabajo clínico es extremadamente desagradable, especialmente para los cuidadores médicos. La motivación detrás de este estudio fue encuestar la presión relacionada con las palabras, el cumplimiento laboral y la expectativa de irse entre los cuidadores médicos que manejan pacientes con coronavirus mental. Se llevó a cabo una revisión transversal similar entre 210 cuidadores médicos de la Clínica de Fiebre de Zagazig (ZFH), que es una de las clínicas de emergencia de Coronavirus (Reunión I) versus 210 asistentes médicos de la Clínica de Emergencia General de Zagazig (ZGH) (Reunión II), que No es una clínica médica de emergencia ni de desconexión; manejo de pacientes con coronavirus en crisis en la gobernación de Sharkia, Egipto, del 10 al 24 de abril de 2020. La evaluación se realizó a través de una encuesta basada en Internet que comprende la Escala de presión de enfermería extendida, la Escala de cumplimiento de McCloskey / Mueller y encuesta encuestando factores estresantes explícitos relacionado con el coronavirus y el objetivo de los asistentes de irse. Las 3/4 partes de los cuidadores médicos (75,2%) en la ZFH presentaban un grado elevado de estrés contrastado con el 60,5% en la ZGH. La responsabilidad (98,6 %), el manejo de pasar y morder el polvo (96,7 %), los pedidos y miedos individuales (95,7 %), la utilización de medidas severas de bioseguridad (95,2 %) y la desgracia (90,5 %) abordaron los estresores de necesidad más destacados en ZFH, mientras que la apertura al riesgo de contaminación (97,6%) fue el estresor de necesidad más notable entre los ZGH según el examen de Pareto. La mayor parte de los

cuidadores médicos (51,0%) de la ZFH revelaron un bajo grado de cumplimiento contrastado con el 41,9% de la ZGH. Solo el 4,8 % de los cuidadores médicos de ZFH seguramente no querían abandonar su lugar de trabajo actual. El tipo de clínica médica y su responsabilidad relacionada fueron los principales indicadores de todos los resultados considerados (35).

- **Título:** Sentimientos, estrés y estrategias de adaptación de enfermeros ante Covid-19 en Guayaquil

Autor: Franco JA, Levi PA. (2020)

Tipo: Artículo científico

Revista: Invest. Educ. Enferm. 2020; 38(3).

Resumen: Como objetivo se planteó investigar los sentimientos, elementos estresantes y procedimientos de transformación de los cuidadores médicos durante la pandemia del Coronavirus en Guayaquil, Ecuador. Técnica: fue una revisión cuantitativa, distinta, transversal, completada con la aplicación de una encuesta de 52 cosas con cuatro segmentos (sentimientos, presión de sierra, elementos para disminuir el estrés y metodologías de variación). La población revisora fueron 227 peritos de enfermería del “Clínica Médica General del Guasmo Sur” del Servicio de Bienestar General, quienes laboraron durante el pináculo de la pandemia en los largos periodos de primavera a mayo de 2020. El ejemplo fueron 155 asistentes que intencionalmente dieron su consentimiento. para participar. Se obtuvieron 127 encuestas terminadas para investigación. Los resultados muestran que es fundamentalmente importante el sentimiento humanista y el deber experto de estos médicos asistenciales, en su mayoría jóvenes (59% menores de 35 años y con práctica competente desde hace bastante tiempo o menos), sobre el sentimiento de temor a la infección. y la presión de un trabajo agotador. Asimismo, descubrieron la extraordinaria importancia que tiene para ellos el apoyo institucional, el reconocimiento del personal y la asociación severa de un régimen protegido, como métodos para adaptarse a esta problemática experiencia. Se razonó que la pandemia del Coronavirus abordó una extraordinaria prueba pericial y personal para los cuidadores médicos en Guayaquil. Las administraciones sanitarias y la sociedad

podrían considerar estos descubrimientos para mantener el equilibrio de los médicos y su partida profesional (36).

- **Título:** Pandemia COVID-19 y su impacto global en la salud mental desde la perspectiva de la seguridad sanitaria

Autor: Jakovljevic, M; Bjedov, S; Jaksic, N; y Jakovljevic, I. Croacia (2020)

Tipo: Artículo científico

Revista: Psychiatria Danubina, 2020; Vol. 32, No. 1, pp 6-14

- **Resumen:** La pandemia de la enfermedad Covid 2019 (Coronavirus) surgió en Wuhan, China y se ha extendido por todo el mundo, presentando enormes peligros para el bienestar y la vida. Ha impactado en varios aspectos de la vida y ha instigado a muchas personas mentalmente y problemas agregados, como alarma, tensión, tristeza, problemas de estrés postraumático, duda, infodemia, clamor, xenofobia, intolerancia, etc. El estallido del coronavirus ha desencadenado una emergencia de bienestar emocional público y mundial, así como un importante estudio psicosocial. La psiquiatría y otras ciencias del bienestar emocional pueden asumir un papel excepcionalmente valioso para apoyar la prosperidad de los pacientes con coronavirus y sus familias, los trabajadores de los servicios médicos y la sociedad. Para luchar eficazmente contra las pandemias presentes y futuras, queremos profundizar más en las partes mentales y mentales del coronavirus desde las perspectivas del bienestar emocional público y mundial (37)

- **Título:** Estrés, Respuestas Emocionales, Factores de Riesgo, Psicopatología y manejo del personal de Salud durante la pandemia por COVID-19.

Autor: Muñoz-S.; Molina, D.; Ochoa, R.; Sánchez, O.; Esquivel, J. México (2020).

Tipo: Artículo científico

Revista: Acta Pediátrica de México 2020; 41 (S1)

Resumen: El nuevo SARS-Cov-2 Covid, causante de la pandemia del Coronavirus, influye en el cuerpo de salud debido a la profunda repercusión de enfrentar circunstancias alucinantes y perturbadoras que desafían los sistemas de pautas cercanas a casa y la capacidad de adaptarse a la rutina diaria existencia para mantenerse al día con el bienestar psicológico ideal. Objetivo: Retratar las respuestas profundas normales al Coronavirus, los factores defensivos y azarosos individuales, la patología mental y las diversas mediaciones que se pueden completar del lado de las diferentes respuestas. Finaliza: Para los trabajadores del bienestar, la pandemia del Coronavirus es una apuesta por cuestiones de bienestar psicológico que requiere evaluación y consideración conveniente (38).

2.2. Nacionales

- **Título:** Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19.

Autor: Aldazabal Y. Lima (2021)

Tipo: Artículo Científico

Revista: Revista de Investigación Científica Agora

Resumen: Este estudio buscó determinar la presión durante la pandemia en cuidadores médicos que laboran al frente en una clínica de emergencia Coronavirus en Lima. El estrés es un conjunto de reacciones físicas y profundas que pueden ser destructivas para el trabajador y que suceden cuando los presupuestos para una acción laboral no son inseparables de los bienes, capacidades y requerimientos del especialista. El punto focal de la revisión fue cuantitativo, en la medida en que el plan utilizado fue claramente transversal. La población está compuesta por 102 médicos auxiliares que trabajan a la vanguardia en una clínica de emergencia en Lima. Se utilizó el método de resumen y la variable fundamental se estimó con la Escala de Presión de Enfermería (NSS), que permite estimar el grado de estrés en expertos de enfermería. Este instrumento de estimación está compuesto por 34 cosas y 3 aspectos. Resultados: según sexo, 84 son hombres (82,2%) y 18 mujeres

(17,6%). Según la presión en los auxiliares médicos prevaleció el nivel bajo con 47,1% (n=48), seguido por el nivel medio con 42,2% (n=43) y alto con 10,8% (n=11). En cuanto a los aspectos, en el clima actual prevaleció el nivel bajo con 57,8% (n= 59), seguido por el medio en 36,3% (n=37) y alto con 5,9% (n=6); en el clima mental prevaleció el nivel medio con 47,1% (n=48), seguido por bajo en 42,2% (n=43) y alto con 10,8% (n=11); En el clima social prevaleció el nivel bajo con 55,9% (n=57), seguido por el medio en 34,3% (n=35) y alto con 9,8% (n=10). Finaliza: En cuanto al estrés en los cuidadores médicos, predominó el nivel bajo; Con respecto a sus aspectos, en el clima real y social predominó el nivel bajo y en el clima mental el nivel medio (39).

- **Título:** Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19.

Autor: Carrasco, O.; Castillo, E.; Salas R. y Reyes C. Trujillo (2020)

Tipo: Artículo científico

Revista: Scielo

Resumen: Decidir la conexión entre los estresores laborales y el cumplimiento de los auxiliares médicos peruanos frente a la pandemia del Coronavirus. Concluyeron que los asistentes naturales e individuales computan peruanos que se encuentran laborando en consideración tolerante directa en el marco del Coronavirus. 19 está relacionado con el cumplimiento laboral (40).

2.3. Locales

- **Título:** Estrés y Satisfacción Laboral del Personal de Salud durante Pandemia. Microred Andagua, Castilla – Arequipa

Autor: Catacora, M; Rivera, D. (2021)

Resumen: La realización y el estrés laboral son fundamentales en la prosperidad del personal de bienestar, así como en la naturaleza del cuidado, razón por la cual se creó el presente examen con la plena intención de percibir el efecto que la pandemia produjo en los factores de exploración, así como como proporcionar

datos sustanciales y actualizados a la Microred que le permitan diseñar planes de juego dirigidos a avanzar en el cumplimiento de posiciones en la fuerza laboral de bienestar. El objetivo de la revisión fue determinar la relación entre el grado de presión laboral y el cumplimiento ocupacional en docentes de bienestar que laboran durante la pandemia, en la Microred Andagua, fue de metodología cuantitativa, plan correlacional, tipo hechizante y segmento transversal, para el surtido de información. Para los datos se utilizó el resumen como estrategia, la encuesta como procedimiento y como instrumento una estructura que incorporó la encuesta de presión laboral de la Global Work Association y la World Wellbeing Association, la cual consta de 7 aspectos y para el surtido de información sobre realización laboral. Se utilizó la Encuesta de Cumplimiento de Ocupación Sonia Palma Carrillo (SL-SPC), la cual permite evaluar 4 aspectos. La población de revisión estuvo conformada por 48 expertos en bienestar y se obtuvo posteriormente que el 58,3% presentaba niveles bajos de presión laboral y el 41,6% presentaba grados presentes de presión laboral, aludiendo al cumplimiento laboral, se obtuvo que el 54,2% presentaba un nivel de cumplimiento laboral normal seguido de decepcionado con 39,6%. Rastreando una importancia fáctica ($P = 0,009$) $p < 0,05$, al relacionar la presión y el cumplimiento de la ocupación. En consecuencia, se razonó que, a menor grado de estrés, mayor grado de realización, y a mayor grado de estrés, la realización del bienestar laboral durante la pandemia es menor (41).

- **Título:** Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa

Autor: Arias Gallegos, W. y Muñoz del Carpio Toia, A. Arequipa (2016)

Tipo: Artículo científico

Revista: Investigación Rev. cub. salud pública 42 (4) Oct-Dic 2016

Resumen: Se planea examinar los signos de condición de burnout en asistentes médicos. Técnicas: Revisión correlacional realizada en un ejemplo de 47 médicos cuidadores de la ciudad de Arequipa. Se utilizaron el Stock de agotamiento de Maslach para llamamientos de administraciones humanas y pruebas medibles para establecer relaciones y correlaciones entre factores. Resultados: Los resultados muestran que el 21,3% de los cuidadores médicos

presentó grados extremos de cansancio cercano al hogar y baja satisfacción personal, y que el 29,8% presentó grados elevados de despersonalización. Las conexiones mostraron que el estado de burnout, la fatiga profunda y la despersonalización están enfáticamente relacionados ($p < 0,01$). El examen de la fluctuación mostró que existen grandes contrastes en la puntuación mundial del trastorno según la duración de la administración. Finalidades: Los asistentes médicos presentan grados significativos de condición de burnout, particularmente las personas que llevan más tiempo en la asistencia o que tienen menos de cinco años trabajando (42).

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

Para la recolección de datos se utilizó como técnica el Cuestionario para todas las variables

1.2. Instrumentos

Los instrumentos utilizados fueron:

- Escala Ampliada de Estrés de Enfermería (ENSS)
- Cuestionario derivado y adaptado del MERS-CoV Staff Questionnaire
- Escala de Satisfacción Laboral de McCloskey/Mueller

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

El presente estudio se desarrolló en dos hospitales de la ciudad de Arequipa.

- En el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, con domicilio legal en la Av. Daniel Alcides Carrión s/n.
- En el Hospital Goyeneche, con domicilio en la Av. Goyeneche s/n.

2.2. Ubicación temporal

El estudio se realizó en el periodo de Octubre 2022 a Febrero 2023.

2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio estuvieron conformadas por los enfermeros que laboran en el Hospital Regional Honorio Delgado y el Hospital Goyeneche de la ciudad de Arequipa

2.3.1. Población

La población estuvo constituida por 275 enfermeras en situación de actividad laboral en el Hospital Regional Honorio Delgado y 220 enfermeras, en situación de actividad laboral en el Hospital Goyeneche.

A. Criterios de Selección:

- **Criterios de Inclusión:**

- Profesionales de Enfermería de ambos géneros
- Profesionales de Enfermería con más de 1 año de servicio
- Profesionales de Enfermería que acepten participar

- **Criterios de Exclusión:**

- Profesional de Enfermería con trabajo administrativo
- Profesionales de Enfermería con menos de 1 año de servicio.
- Profesionales de Enfermería con trabajo remoto.

La muestra de estudio quedó conformada por 150 profesionales de Enfermería del Hospital Goyeneche y 150 del Hospital Honorio, para tener una muestra homogénea para realizar el estudio comparativo.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Aprobado el proyecto por el Jurado Dictaminador, se realizó el trámite administrativo respectivo para la ejecución del estudio de investigación.
- Se aplicó los instrumentos en forma presencial y virtual, según la disponibilidad de los profesionales de enfermería.
- Obtenida la información se procesó los datos obtenidos a través de la codificación de instrumentos, tabulación y sistematización.
- Elaboración de tablas y gráficos estadísticos, presentado la información previamente interpretada en base al contenido del marco teórico de la investigación y estadística descriptiva.
- Posteriormente, se elaboraron las conclusiones, recomendaciones e informe final.

3.2. Recursos

A. Humanos

- La Investigadora

B. Material

- Proporcionado por la investigadora

C. ¹Financiamiento

Por la autora de la investigación

3.3. Validación de los Instrumentos

- **Instrumento 1:** Escala de Estrés de Enfermería (NSS), que consta de 34 ítems que describen diversas circunstancias que posiblemente generan presión en el trabajo realizado por el área local de enfermería a nivel de clínica de emergencia. Estas cosas se han ensamblado en siete variables; uno de ellos relacionado con el clima actual (responsabilidad), cuatro con el clima mental (fallecimiento y permanencia, deficiente preparación, ausencia de ayuda y vulnerabilidad en el tratamiento) y dos relacionados con el clima social en la clínica (problemas con los médicos y problemas con diferentes individuos del grupo de enfermería). Para cada cosa, las posibles respuestas son: nunca (0), a veces (1), muchas veces (2) y regularmente (3). Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos, se obtiene un archivo mundial cuyo alcance se sitúa en el rango de 0 a 102, por lo que, a mayor puntuación, mayor grado de estresores. Una escala autodirigida requiere aproximadamente 10 minutos para terminar.

Para la transformación social de la escala NSS se ha utilizado la estrategia de interpretación reinterpretada. La primera escala fue convertida al español, de forma totalmente autónoma, por dos personas bilingües (cuidadores médicos de clínica de origen español que habían vivido en EE.UU.). Uno de los intérpretes recibió una breve aclaración de las cualidades y el valor de la escala. Se informó a los dos intérpretes que las interpretaciones debían ser semánticas y no exigentes, buscando una comparabilidad razonable y coloquial. Además de la interpretación de todo, se les pidió que calificaran el problema que tenían para encontrar una articulación en español que fuera hábilmente similar a la primera. Para ello, se utilizó una escala matemática del 0 al 10, por lo que 0 era igual a ningún problema y 10 a un montón de problemas. En consecuencia, el grupo de exploración realizó una primera encuesta para distinguir posibles errores o traducciones diferentes en cosas cuestionables de la primera variante. Se evaluó al estrés ocupacional, como No estrés (0-25), Bajo (26-51), Moderado (52-76) y Alto (77-102)

- **Instrumento 2:** El instrumento utilizado para este estudio fue un cuestionario derivado y adaptado del “MERS-CoV staff questionnaire” de Khalid et al., (43) seleccionada en vista de que sus factores tienen una alta proclividad con los de el efecto del Coronavirus en el bienestar docente durante la pandemia en Guayaquil. Después de obtener la aprobación del escritor, uno de los escritores de este artículo lo convirtió al español para lograr una calidad inquebrantable más prominente en los matices y las declaraciones. Además, se realizó una prueba de fondo con seis especialistas locales (cuatro médicos y dos médicos que trabajan con Enfermería), quienes hicieron una evaluación única de la encuesta y luego participaron en dos reuniones en el escenario de Zoom, para detectar ambigüedades y eliminar lo que no fue independientemente de si en ese estado de ánimo a la meta de este examen.

El cuestionario tuvo dos dos segmentos con las siguientes opciones de reacción: (I) los sentimientos de los cuidadores médicos durante la pandemia de coronavirus con 12 cosas y su escala: 0 = ni mucho menos; 1 = algo; 2 = moderado; 3 = mucho); (ii) factores causantes de estrés con 16 cosas y su escala: 0 = sin presión; 1 = presión ligera; 2 = presión moderada; 3 = una tonelada de estrés. Se manejaron 127 encuestas completas, las cuales fueron investigadas con mediciones fascinantes. Además, se obtuvieron los coeficientes de consistencia interna Kuder Richardson-Ecuación 20 y el alfa de Cronbach. Se utilizó el programa medible SPSS formulario 23. La encuesta fue sometida a una prueba piloto con un grupo de 10 licenciados en enfermería con formación como los sujetos de revisión; no se requieren cambios. En cuanto a los estresores explícitos de COVID19, una suma de 38 cosas entre las respuestas y formas de comportamiento de los cuidadores médicos tuvo un resultado eventual, siendo evaluado como No estrés (0-27), Bajo (28-55), Moderado (56-83) y Alto (84-112)

- **Instrumento 3:** El instrumento utilizado para la evaluación de la satisfacción laboral, se utilizó la “Escala de Satisfacción de McCloskey/Mueller” (MMSS), la cual fue aprobada en 1990, con un Alfa de Cronbach de 0.7, y es un instrumento planeado totalmente destinado a estimar la mentalidad de los especialistas hacia su puesto de trabajo actual. Para completar la revisión se utilizó la variante aprobada y ajustada al español por Laura Iriarte en 2011. La escala MMSS es una encuesta autodirigida que tiene 31 cosas, divididas en tres aspectos y ocho marcadores; En este instrumento, el aspecto de seguridad del cumplimiento de la ocupación está compuesto por las 48

variables de salario y ventajas, equilibrio trabajo-familia y oportunidades valiosas de trabajar días suplentes. El aspecto social a través de factores que incorporan el cumplimiento con: apoyo del gerente, conexiones entre pares y posibilidades de asociarse con socios. El aspecto mental incorpora satisfacción con aclamación y reconocimiento, dominio sobre ejercicios de trabajo y puertas abiertas expertas. Las reacciones a las cosas se evaluaron utilizando una escala de Likert de 5 puntos que va de 1 (muy decepcionado) a 5 (muy satisfecho), de modo que las puntuaciones inferiores a 3 descifraron sentimientos pesimistas, 3 demostraron un nivel medio y cualidades superiores. a 3 comunicaron respuestas positivas con respecto a los temas planteados. De esta forma, el cumplimiento laboral a nivel mundial se determinó a través de la cantidad de las 31 cosas, y se agrupó en un tamaño ordinal de: cumplimiento laboral bajo cuando se obtuvo una puntuación de 31 a 62 puntos, cumplimiento laboral moderado en caso de que fuera en el rango de puntaje de 63-93 lugares, y alto cumplimiento laboral con un puntaje de 94 lugares o más.

3.4. Criterios para Manejo de Resultados

Se creará una base de datos en Excel, y método estadístico SPSS 22.0. Se realizará un análisis descriptivo de los datos, los cuales se presentarán las tablas en frecuencias, se describirán las observaciones en números absolutos y porcentajes para su posterior análisis y discusión. Se utilizará el Chi cuadrado para el análisis de las variables.

CAPÍTULO III
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. RESULTADOS

Tabla 1. Edad de los enfermeros investigados

Edad	H. Goyeneche		H. Honorio		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
20 a 29 años	43	28,6	34	22,7	77	25,7
30 a 39 años	66	44,0	33	22,0	99	33,0
40 a 49 años	10	6,7	51	34,0	61	20,3
50 a 59 años	28	18,7	26	17,3	54	18,0
60 a más años	3	2,0	6	4,0	9	3,0
Total	150	100	150	100	300	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora - MEBC

En la tabla 1, se puede observar que los enfermeros investigados del Hospital Goyeneche, presenta mayor porcentaje (44.0%) en el rango de edad de 30 a 39 años, seguido del 28.6% que tienen de 20 a 29 años de edad. Mientras que en el Hospital Honorio Delgado el mayor porcentaje (34.0%) se ubica en el rango de 40 a 49 años, y con similares porcentajes del 22.7% (20 a 29 años) y el 22,0% (30 a 39 años).

En atención a lo que se puede evidenciar, comparando las poblaciones investigadas, los enfermeros que participaron en la presente investigación se dieron en personal adulto joven, considerando que se manejan los porcentajes más representativos en los rangos de edad de 20 a 49 años.

Siendo evidente que durante la emergencia sanitaria por el COVID-19, los profesionales de enfermería con mayor edad y/o comorbilidades, fueron derivados a llevar a lo que se denomina trabajo remoto, para protegerlos frente a los contagios que se dieron en los hospitales, lo que nos permite indicar que la población más joven fue la que estuvo al frente en la atención de los pacientes en tiempos de pandemia.

Tabla 2. Sexo de los enfermeros investigados

Sexo	H. Goyeneche		H. Honorio		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	144	96,0	140	93,3	284	94,7
Masculino	6	4,0	10	6,7	16	5,3
Total	150	100	150	100	300	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora - MEBC

En cuanto al sexo de los enfermeros investigados, podemos observar que, en ambos hospitales, existe un predominio del sexo femenino, así tenemos que el 96.0% son enfermeras que laboran en el Hospital Goyeneche y el 83.3% en el Hospital Honorio.

Lo que nos permite evidenciar que casi la totalidad de los profesionales de Enfermería son mujeres, en ambos hospitales.

Considerando los resultados obtenidos, se hace necesario indicar que, a través del tiempo, el ejercicio profesional de Enfermería, siempre ha sido preponderantemente realizado por mujeres.

Tabla 3. Estado Civil de los enfermeros investigados

Estado Civil	H. Goyeneche		H. Honorio		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero	64	42,6	55	36,7	119	39,7
Casado/Conviviente	75	50,0	71	47,3	146	48,7
Divorciado/Separado	4	2,7	21	14,0	25	8,3
Viudo	7	4,7	3	2,0	10	3,3
Total	150	100	150	100	300	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora - MEBC

Se puede observar que el estado civil, de los enfermeros investigados del Hospital Goyeneche, en un 50.0% son casados y/o convivientes, seguido del 42.6% que son solteros. En el Hospital Honorio, también existe un predominio de casados y/o convivientes con el 47.3%, seguido de los solteros con un 36.7%.

¹ Lo que nos permite indicar que la población en estudio, en mayores porcentajes son casados y/o convivientes, en ambos hospitales.

En cuanto al total de 300 enfermeros investigados, 146 de los enfermeros son casados y/o convivientes y 119 de ellos son solteros.

Tabla 4. Modalidad de trabajo de los enfermeros investigados

Modalidad de trabajo	H. Goyeneche		H. Honorio		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Nombrado	83	55,3	84	56,0	167	55,7
Contratado	67	44,7	66	44,0	133	44,3
Total	150	100	150	100	300	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora - MEBC

En cuanto a la modalidad de trabajo de los enfermeros investigados se puede observar que el 56.0% de ellos son nombrados en el Hospital Honorio, y el 44.0% son contratados, y en el Hospital Goyeneche 55.3% son nombrados y el 44.7% son contratados.

Por lo que podemos evidenciar que actualmente vienen laborando más de la mitad de los profesionales de enfermería en ambos hospitales en la modalidad de nombrados.

Tabla 5. Tiempo de servicio de los enfermeros investigados

Tiempo de Servicio	H. Goyeneche		H. Honorio		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
1 a 5 años	63	42,0	60	40,0	123	41,0
6 a 10 años	30	20,0	29	19,4	59	19,7
11 a 15 años	34	22,7	50	33,3	84	28,0
16 a más años	23	15,3	11	7,3	34	11,3
Total	150	100	150	100	300	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora - MEBC

En la tabla 5, podemos observar que el 42.0% de los enfermeros investigados vienen laborando de 1 a 5 años en el Hospital Goyeneche, seguido del 22.7% con 11 a 15 años y 20.0% con 6 a 10 años.

El 40.0% viene laborando de 1 a 5 años en el Hospital Honorio, seguido del 33.3% con 11 a 15 años laborando y 19.4% con 6 a 10 años.

Por lo que podemos deducir, que menos de la mitad de los enfermeros investigados, vienen laborando de 1 a 5 años en ambos hospitales.

Tabla 6. Estrés Ocupacional en los enfermeros investigados

Estrés Ocupacional	H. Goyeneche		H. Honorio		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
No estrés	23	15,3	17	11,3	40	13,3
Bajo	96	64,0	70	46,7	166	55,4
Moderado	31	20,7	62	41,3	93	31,0
Alto	0	0,0	1	0,7	1	0,3
Total	150	100	150	100	300	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora - MEBC

$$x^2=16.31 \quad p<0.05$$

En la tabla 6, según la prueba de chi cuadrado ($x^2=16.31$) muestra que el estrés ocupacional en los enfermeros investigados del Hospital Goyeneche y el Hospital Honorio si presentó diferencia estadística significativa ($p<0.05$).

El 64.0% de los enfermeros investigados que laboran en el Hospital Goyeneche tienen un nivel bajo de estrés ocupacional, mientras que el 46.7% de los enfermeros del Hospital Honorio tienen nivel bajo de estrés ocupacional.

Por lo que se puede deducir que en ambos hospitales en la actualidad los enfermeros presentan un nivel bajo de estrés ocupacional.

Tabla 7. Factores estresantes específicos de COVID-19 durante la pandemia de COVID-19 en los enfermeros investigados

Factores estresantes específicos de COVID-19	H. Goyeneche		H. Honorio		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
No estrés	23	15,3	13	8,7	36	12,0
Leve	90	60,0	82	54,6	172	57,4
Moderado	31	20,7	48	32,0	79	26,3
Severo	6	4,0	7	4,7	13	4,3
Total	150	100	150	100	300	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora – MEBC.

$$\chi^2=14.19 \quad p<0.05$$

En la tabla 7, según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=14.19$) muestra que los factores estresantes específicos de COVID-19 de los enfermeros durante la pandemia del Hospital Goyeneche y el Hospital Honorio si presentó diferencia estadística significativa ($p<0.05$).

El 60.0% de los enfermeros investigados que laboran en el Hospital Goyeneche presentaron factores estresantes leves, mientras que el 54.6% de los enfermeros del Hospital Honorio presentaron factores estresantes leves.

Así tenemos que en el Hospital Goyeneche se ha identificado en los enfermeros como factores estresantes, el temor a contagiarse, estar en contacto con pacientes infectados, la falta de reconocimiento a su trabajo, el lidiar con la muerte de los pacientes, incomodidad con el uso de protección personal diariamente, ver a su colegas ansiosos y temerosos, la falta de vacunas para las nuevas variantes del COVID-19 (ver anexo 3).

En el Hospital Honorio, los enfermeros presentan como factores estresantes, el tomar la atención del paciente como un llamado deber, temor a contagiarse, sobrecarga laboral, intención de renunciar, la falta de compensación económica, cuidar a colegas, familiares enfermos, lidiar con la muerte con los pacientes, falta de medidas de protección adecuadas, conflicto entre el deber profesional y seguridad personal, incomodidad por el uso de equipos de protección diariamente, ver colegas con síntomas similares al coronavirus, falta de vacunas para las nuevas variantes del COVID-19 (ver anexo 3).

Por lo que se puede deducir que en ambos hospitales en la actualidad los enfermeros presentan factores estresantes frente a la pandemia en un nivel leve.

Tabla 8. Satisfacción Laboral en los enfermeros investigados

Satisfacción Laboral	H. Goyeneche		H. Honorio		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Baja satisfacción	4	2,7	17	11,3	21	7,0
Moderadamente satisfacción	82	54,6	53	35,4	135	45,0
Alta satisfacción	64	42,7	80	53,3	144	48,0
Total	150	100	150	100	300	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora - MEBC

$$x^2=16.05 \quad p<0.05$$

En la tabla 8, según la prueba de chi cuadrado ($x^2=16.05$) muestra que la satisfacción laboral en los enfermeros investigados del Hospital Goyeneche y el Hospital Honorio presentó diferencia estadística significativa ($p<0.05$).

El 54.6% de los enfermeros investigados que laboran en el Hospital Goyeneche tienen un nivel moderado de satisfacción laboral, el 42.7% presenta un nivel alto y el 2,7% presenta un nivel bajo; mientras que el 53.3% de los enfermeros investigados del Hospital Honorio tienen un nivel alto de satisfacción laboral, el 35.4% tienen un nivel moderado y el 11,3% un nivel bajo.

Lo que nos permite afirmar, que los enfermeros investigados de ambos hospitales no presentan similitud en cuanto a la satisfacción laboral, considerando que en el Hospital Goyeneche en más de la mitad de los enfermeros presentan un nivel moderado de satisfacción laboral y en el Hospital Honorio en más de la mitad presentan un nivel alto de satisfacción laboral.

Tabla 9. Relación entre el estrés ocupacional y la satisfacción laboral en los enfermeros investigados

Satisfacción Laboral	Hospital Goyeneche						Hospital Honorio									
	No estrés			Estrés ocupacional			No estrés			Estrés ocupacional						
	Nº	%		Nº	%	Alto	Nº	%		Nº	%	Alto				
Baja	0	0,0	4	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	2,0	14	9,3	0	0,0
Moderada	0	0,0	69	46,0	13	8,7	0	0,0	7	4,6	24	16,0	21	14,0	1	0,7
Alta	23	15,3	23	15,3	18	12,0	0	0,0	10	6,7	43	28,7	27	18,0	0	0,0
Total	23	15,3	96	64,0	31	20,7	0	0,0	17	11,3	70	46,7	62	41,3	1	0,7
χ^2	$\chi^2=48.26$ p<0.05						$\chi^2=16.04$ p<0.05									

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora - MEBC

En la tabla 9 según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=48.26$) del Hospital Goyeneche y el chi cuadrado ($\chi^2=16.04$) del Hospital Honorio, se muestra que el estrés ocupacional de los enfermeros investigados con la satisfacción laboral presenta diferencia estadísticamente significativa ($P<0.05$), en ambos hospitales.

Asimismo, se observa que del 64.0% de los enfermeros investigados que presentan un estrés ocupacional bajo en el Hospital Goyeneche, se encuentran satisfechos moderadamente en un 54.7%. En el Hospital Honorio, el estrés ocupacional en los enfermeros investigados, el 46.7% presentan un estrés ocupacional bajo y el 41.3% un nivel moderado, y se encuentran altamente satisfechos con un 53.3%.

Tabla 10. Relación entre los factores específicos de COVID-19 y la satisfacción laboral en los enfermeros investigados

Satisfacción Laboral	Hospital Goyeneche						Hospital Honorio									
	Factores estresantes específicos del COVID-19						Factores estresantes específicos del COVID-19									
	No estrés		Leve		Moderado		Severo		No estrés		Leve		Moderado		Severo	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Baja	0	0,0	4	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	9,3	3	2,0	0	0,0
Moderada	0	0,0	69	46,0	13	8,7	0	0,0	7	4,7	34	22,7	9	6,0	3	2,0
Alta	23	15,3	17	11,3	18	12,0	6	4,0	6	4,0	34	22,7	36	24,0	4	2,7
Total	23	15,3	90	60,0	31	20,7	6	4,0	13	8,7	82	54,7	48	32,0	7	4,7
χ^2	$\chi^2=63,40$ p<0.05						$\chi^2=18,26$ p<0.05									

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora - MEBC

En la tabla 10 según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=63,40$) del Hospital Goyeneche y el chi cuadrado ($\chi^2=18,26$) del Hospital Honorio, se muestra que los factores estresantes específicos del COVID-19 y la satisfacción laboral presentan diferencia estadísticamente significativa ($P<0,05$), en ambos hospitales.

Asimismo, se observa que del 60,0% que presentan un nivel leve de factores estresantes durante la pandemia del COVID-19 en el Hospital Goyeneche, se encuentran satisfechos moderadamente en un 53,3%. En el Hospital Honorio, las emociones de los enfermeros investigados, el 54,7% presentan un nivel leve de factores estresantes en la pandemia y el 52,0% se encuentran altamente satisfechos.

Tabla 11. Correlación del estrés ocupacional, de factores estresantes y la satisfacción laboral en los enfermeros del Hospital Goyeneche

		Estrés ocupacional	Factores estresantes	Satisfacción laboral
Estrés ocupacional	Correlación de Pearson	1	,707**	-,169**
	Sig. (bilateral)		,000	,039
	N	150	150	150
Factores estresantes	Correlación de Pearson	,707**	1	,058
	Sig. (bilateral)	,000		,319
	N	150	150	150
Satisfacción laboral	Correlación de Pearson	-,169**	,017	1
	Sig. (bilateral)	,039	,833	
	N	150	150	150

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Los enfermeros que laboran en el Hospital Goyeneche, en cuanto al estrés ocupacional presentan una correlación positiva alta con los factores estresantes ($r=,707$; $p<0,00$) y con la satisfacción laboral una correlación positiva muy baja ($r=-,169$; $p<0,00$).

Tabla 12. Correlación del estrés ocupacional, de factores estresantes y la satisfacción laboral en los enfermeros del Hospital Honorio Delgado

		Estrés ocupacional	Factores estresantes	Satisfacción laboral
Estrés	Correlación de Pearson	1	,448**	-,241**
ocupacional	Sig. (bilateral)		,000	,003
	N	150	150	150
Factores	Correlación de Pearson	,448**	1	,201*
estresantes	Sig. (bilateral)	,000		,014
	N	150	150	150
Satisfacción	Correlación de Pearson	-,241**	,201*	1
laboral	Sig. (bilateral)	,003	,014	
	N	150	150	150

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Los enfermeros que laboran en el Hospital Honorio Delgado, en cuanto al estrés ocupacional presentan una correlación positiva moderada con los factores estresantes ($r=,448$; $p<0,00$) y con la satisfacción laboral una correlación positiva baja ($r=-,241$; $p<0,00$).

2. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general, “comparar el nivel de estrés, los factores estresantes y la satisfacción laboral en los enfermeros en dos hospitales de la ciudad de Arequipa”, los resultados hallados de tabla 11, establece que los enfermeros que laboran en el Hospital Goyeneche, en cuanto al estrés ocupacional presentan una correlación positiva alta con los factores estresantes ($r=,707$; $p<0,00$) y con la satisfacción laboral una correlación positiva muy baja ($r=-,169$; $p<0,00$) y en la tabla 12, establece que los enfermeros que laboran en el Hospital Honorio Delgado, en cuanto al estrés ocupacional presentan una correlación positiva moderada con los factores estresantes ($r=,448$; $p<0,00$) y con la satisfacción laboral una correlación positiva baja ($r=-,241$; $p<0,00$). Asimismo, tenemos a Carrasco y cols. (2020) en su estudio de estresores laborales y satisfacción en enfermeros peruanas durante la pandemia de COVID-19, en la ciudad de Trujillo, donde evidenció que el nivel medio prevaleció en los estresores ambiental (63,3%), laboral (83,3%) y personal (51,7%) de los profesionales de enfermería. Se encontró asociación significativa entre la satisfacción laboral y los estresores ambiental ($p<0,05$). Catacora y Rivera (41), estrés y satisfacción laboral del personal de salud durante Pandemia, en la ciudad de Arequipa, encontrándose una significancia estadística ($P = 0.009$) $p<0.05$, al relacionar estrés y satisfacción laboral. Por lo que se concluyó que a menores niveles de estrés es mayor los niveles de satisfacción, y a mayor nivel de estrés es menor la satisfacción del personal de salud durante pandemia.

Se encontró que los enfermeros investigados de la ciudad de Arequipa, que laboran en el Hospital Goyeneche y el Hospital Honorio son adultos jóvenes, considerando que se ubican en los rangos de 20 a 39 años, predominantemente mujeres, son casados y/o convivientes, más de la mitad de ellos son nombrados, y vienen laborando de 1 a 5 años. Lai y cols. (17), en su estudio factores asociados a la salud mental en los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus, pudo evidenciar con la encuesta aplicada a 1257, que existe una alta prevalencia de síntomas de salud mental entre los trabajadores de la salud que tratan a pacientes con COVID-19 en China. El 50,4 %, el 44,6%, el 34,0% y el 71,5% de todos los participantes informaron síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y angustia, respectivamente. Según el Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la OMS, considera que la pandemia de COVID-19 sigue constituyendo una emergencia de salud pública de importancia internacional, tal como lo reconoce el Dr. Tedros, que considera que nos encontramos en un punto de transición y que probablemente tengamos que seguir cuidándonos para mitigar posibles consecuencias negativas.

Recomendando el Comité que se necesitan medidas de salud pública a largo plazo, ya que se espera que el virus siga siendo patógeno establecido en un futuro inmediato (49).

Carrasco (44), se refiere a la última acepción de presión que propone Ramírez (45) quien habla de la presión como una respuesta natural que en un principio se enmarca en la memoria corporal y la experiencia que cada individuo presenta aún con un escenario particular que la persona en cuestión está pasando. Según la definición propuesta por el creador, el estrés se manifiesta a través de respuestas físicas, sociales, morales y profundas decepciones con el clima y con lo que en él ocurre.

Se pudo identificar que el estrés ocupacional en los enfermeros que laboran en el hospital Goyeneche fue bajo y en el hospital Honorio, se presentó un nivel bajo y moderado. Lo que nos permitió comparar que en el hospital denominado COVID (Honorio), se presentó mayor estrés ocupacional, tomando en consideración que el estudio se consideró un hospital no COVID y un hospital COVID, para medir la diferencia del estrés en dichos establecimientos de salud. En Egipto, el estudio de Said, R. (19), encontró que tres cuartas partes de los enfermeros investigados presentaron un nivel alto de estrés en el Hospital Zagaig Fever y más de la mitad del Hospital General de Zagazig también presentó un nivel alto de estrés. Aldazabal, Y. (39), en la ciudad de Lima, realizó su estudio en una población de 102 enfermeros que laboran en un hospital COVID, donde se evidenció que el nivel de estrés predominante fue de nivel bajo, seguido de un nivel medio.

En cuanto a los factores estresantes específicos de COVID-19, se pudo evidenciar que en ambos hospitales fue de nivel bajo. Khalid y cols. (2016), nos permite observar que las emociones de los trabajadores de la salud, factores estresantes percibidos y estrategias de afrontamiento durante un brote de MERS-CoV. En comparación a la reciente pandemia, nos permite visualizar que, a través del tiempo, los profesionales de la salud siempre están frente a la presencia de enfermedades infecto-contagiosas que se van presentando en el ámbito hospitalario.

A nivel mundial, la propagación de la enfermedad que es causada por el coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2 (SARS-CoV-2), cuya aparición se identificó por vez primera en Wuhan, provincia de Hubei (China), en diciembre de 2019. Desde ese momento la realidad sanitaria en el mundo se vio afectada y se tuvo que tomar medidas para evitar su contagio y disminuir el incremento de muertes que se ha venido dando desde

su aparición. Los profesionales en salud se han visto más exigidos, debiendo reconocer que han venido desarrollando sus actividades diarias con mayor sobrecarga laboral y teniendo en cuenta que la precariedad en la infraestructura, la falta de equipos, entre otros. La pandemia por COVID-19 ha acentuado dilemas éticos importantes. El desbalance entre oferta y demanda de servicios de salud se exacerbó debido al incremento vertiginoso del número de pacientes infectados en estado crítico. Ante el dilema ético, que se tenía que poner en práctica a diario, en las Unidades de Cuidados Intensivos, cuando se tenía que decidir quién eran un paciente apto para ser admitido, considerando que no había las camas necesarias, ni se contaba con los ventiladores indispensables para el número de enfermos que se presentaron por la pandemia. Situaciones que iban afectando no sólo la parte física, por los traslados, las horas de pie, entre otros, sino que la parte emocional se vio afectada, el día a día, es un gran reto, en este caso, para el profesional de Enfermería.

Fernández y Alves (46), en atención al ⁹estrés ocupacional en los trabajadores en salud, considera que desde la instalación de la pandemia Covid-19, han aumentado los informes de enfermedades mentales entre los profesionales de la salud, relacionadas con varios factores, que incluyen: condiciones laborales inadecuadas, carga de trabajo excesiva, bajos salarios, cantidad reducida de equipo de protección personal (EPP), falta de calificaciones específicas para actuar ante la pandemia, sentimientos de miedo, angustia e impotencia, entre otros.

Como nos plantea Mayorga y cols. (47), considera que los profesionales de la salud trabajan en un entorno complejo y que presentan múltiples factores de riesgo: altas cargas de trabajo, falta de equipo, riesgo de contagio, altos niveles de responsabilidad social y legal, etc. Donde los resultados nos muestran que los profesionales de la salud presentan síntomas de estrés postraumático agudo como un impacto directo al brindar atención a los infectados con COVID-19. Además, que evidenció que los profesionales en salud a menudo se sienten culpables por no poder cumplir con todas las demandas laborales o por no haber podido ver a los pacientes en el orden que llegaban, atenderlos por encontrarse trabajando bajo una presión indebida y toman decisiones con las que luego no están de acuerdo, lo que a su vez causa ansiedad, tal como lo indica Rodríguez (48).

En cuanto a la relación de las variables propuestas, se pudo observar que según la prueba de chi cuadrado ($p < 0.05$) muestra que el estrés ocupacional de los enfermeros investigados con la satisfacción laboral presenta diferencia estadísticamente significativa en ambos hospitales. En atención a los factores estresantes específicos de la COVID-19, y la satisfacción laboral presenta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$). Asimismo, tenemos a Carrasco y cols. (2020) en su estudio de estresores laborales y satisfacción en enfermeros peruanas durante la pandemia de COVID-19, en la ciudad de Trujillo, donde evidenció que el nivel medio prevaleció en los estresores ambiental (63,3%), laboral (83,3%) y personal (51,7%) de los profesionales de enfermería. Se encontró asociación significativa entre la satisfacción laboral y los estresores ambiental ($p < 0,05$). Catacora y Rivera (41), estrés y satisfacción laboral del personal de salud durante Pandemia, en la ciudad de Arequipa, encontrándose una significancia estadística ($P = 0.009$) $p < 0.05$, al relacionar estrés y satisfacción laboral. Por lo que se concluyó que a menores niveles de estrés es mayor los niveles de satisfacción, y a mayor nivel de estrés es menor la satisfacción del personal de salud durante pandemia.

Además, considerando lo que nos indica Fernández y Alves (46), que entre todas las categorías profesionales actuantes en la lucha contra la pandemia de Covid-19, los trabajadores de la salud constituyen el grupo más vulnerable, especialmente aquellos que están a la primera línea de la asistencia, ya que están más expuestos a las altas demandas y exigencias de trabajo específicas. Factores que conducen a la intensificación y multiplicidad de tareas, además de la exposición continua a entornos con altos niveles de estresores, que comprometen la salud mental y provocan agotamiento físico y emocional.

Sánchez y Domínguez (50), considera que “el personal de salud a nivel mundial ha ejercido un papel de suma importancia durante los eventos de emergencia y desastre, que incluye además los brotes de nuevas enfermedades. Si bien el personal de salud sigue comprometido con este desempeño, la presión ejercida por la pandemia ha presentado varios desafíos para todo el equipo multidisciplinario en el sistema de salud de cada país (por ejemplo, aumento del volumen y/o carga de pacientes, protocolos COVID-19, consideraciones de extrema bioseguridad, etc.) que podrían alterar su confort mental y rendimiento ocupacional. Peor aún, el personal de salud está poniendo en riesgo sus vidas para cumplir con su labor, provocándoles un miedo intenso ya que pueden infectarse y/o contagiar a su propia familia sin saberlo”. Lo expuesto por estos autores, fue la realidad que se vivió también en los hospitales de la ciudad de Arequipa, en el periodo de las

denominadas olas que se dieron en determinados meses, que causo un impacto a largo plazo en la salud física y mental de los trabajadores, causando ausentismo frecuente y modificando eventualmente la satisfacción ocupacional que perciben por las situaciones estresantes que se han vivido.

⁴ La incidencia de problemas psicológicos durante la pandemia de COVID-19, como ansiedad, depresión, estrés ocupacional, trastorno de estrés postraumático e insomnio, en trabajadores de la salud y no trabajadores de la salud fue estudiado por Sheraton (51), tomando en consideración diferentes bases de datos como PubMed, Ovid, Google Scholar y PsycInfo, donde los resultados mostraban una incidencia de efectos psicológicos con existencia de diferencias significativas entre los trabajadores asistenciales y no profesionales. Concluyeron que, aunque las razones de la angustia psicológica entre los trabajadores sanitarios y los trabajadores jóvenes pueden ser diferentes, ambos sufrieron en igual medida excepto el insomnio. Los efectos resumidos de las manifestaciones individuales indicaron una incidencia significativamente mayor de insomnio entre los trabajadores sanitarios.

¹⁰ Actualmente no existen estudios del impacto emocional a causa de esta epidemia en nuestro hemisferio. Sin embargo, la epidemia del nuevo coronavirus COVID-19 en nuestro país podría poner en crisis a nuestro sistema de salud. Esta situación obligaría al gobierno a decretar un estado de emergencia y de cuarentena. Este escenario causaría un impacto psicológico negativo en el personal de salud y en la población más vulnerable, desencadenando estrés, temor, confusión, ira, frustración, preocupación, aburrimiento, soledad, estigma, ansiedad, desesperanza, culpa, depresión y suicidio. En tal sentido, la formación de equipos de salud mental de intervención en crisis, el uso de plataformas digitales, comunicación online, entrevistas por telemedicina y el uso de instrumentos breves de detección de problemas de salud mental, validados en nuestra población, serían de mucha utilidad para los desafíos que le depara a la salud pública en nuestro país (52)

CONCLUSIONES

- PRIMERA** : El nivel de estrés ocupacional de los enfermeros es bajo en ambos hospitales.
- SEGUNDA** : En cuanto a los factores estresantes que presentan los enfermeros fueron leves en ambos hospitales. Habiéndose identificado en el Hospital Goyeneche como factores estresantes, el temor a contagiarse, estar en contacto con pacientes infectados, la falta de reconocimiento a su trabajo, el lidiar con la muerte de los pacientes, incomodidad con el uso de protección personal diariamente, ver a su colegas ansiosos y temerosos, la falta de vacunas para las nuevas variantes del COVID-19. En el Hospital Honorio, los enfermeros presentan como factores estresantes, el tomar la atención del paciente como un llamado deber, temor a contagiarse, sobrecarga laboral, intención de renunciar, la falta de compensación económica, cuidar a colegas, familiares enfermos, lidiar con la muerte con los pacientes, falta de medidas de protección adecuadas, conflicto entre el deber profesional y seguridad personal, incomodidad por el uso de equipos de protección diariamente, ver colegas con síntomas similares al coronavirus, falta de vacunas para las nuevas variantes del COVID-19.
- TERCERA** : El nivel de satisfacción laboral de los enfermeros del Hospital Goyeneche es moderado y en el Hospital Honorio es alto.
- CUARTA** : En cuanto a la comparación del nivel de estrés ocupacional frente a la satisfacción laboral presentó diferencia estadística significativa, en ambos hospitales. En atención a los factores estresantes frente a la satisfacción laboral presentó diferencia estadística significativa, en ambos hospitales de la ciudad de Arequipa.

QUINTA : Se establece que los enfermeros que laboran en el Hospital Goyeneche, en cuanto al estrés ocupacional presentan una correlación positiva alta con los factores estresantes y con la satisfacción laboral una correlación positiva muy baja. Y también se establece que los enfermeros que laboran en el Hospital Honorio Delgado, en cuanto al estrés ocupacional presentan una correlación positiva moderada con los factores estresantes y con la satisfacción laboral una correlación positiva baja.

RECOMENDACIONES

1. A los directores de los hospitales participantes del presente estudio de investigación, se les sugiere que, en un esfuerzo conjunto con el poder hábil, exijan que la distribución de los RRHH sea debida, ya que el trabajo actual sobrecarga en las fundaciones. se ha vuelto más El requisito para el personal de bienestar es obvio en la pandemia de Coronavirus, además de ser un método para evitar la fatiga cercana a casa y real de los expertos, ya que la responsabilidad se ve como un factor estresante más continuo y está negativamente conectado con el cumplimiento del concierto y vio la naturaleza del cuidado.
2. A los directores de los hospitales participantes del presente estudio de investigación, se sugiere que se consideren algunos encuentros que se realizaron en diferentes países, y que se puedan llevar a cabo proyectos de administración y discernimiento de peligros cerca del hogar para fortalecer la fuerza laboral de bienestar, contra pandemias, pero también contra diversas enfermedades.
3. A los directores de los hospitales participantes del presente estudio de investigación, examen se concentren en evaluaciones de tiempo para los trabajadores de bienestar para analizar la presencia de cualquier condición mental, como presión, malestar, temor, etc., que pueda influir en sus ejercicios de trabajo. pero también su relación con sus colegas, así como con clientes externos que utilizan los servicios de la clínica de emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Patlán J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? Salud Barranquilla. Apr. 35(1): 156-184. [Online].; 2019 [cited 2023 Mayo 11. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100156&lng=en.
2. Freire-Garabal M. El estrés amenaza la salud de uno de cada cinco trabajadores. En J. Gómez. [Online].; 2015 [cited 2021 Mayo 19. Available from: http://www.lavozdegalicia.es/santiago/2011/08/10/0003_201108S10C3991.htm.
3. García-Moran MdC, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud Zaragoza, España: Universidad Zaragoza; 2016.
4. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Publica. [Online].; 2020;44:e64.
5. Bostan S, Akbolat M, Kaya A, Ozata M, Gunes D. Evaluaciones de los niveles de ansiedad y las condiciones de trabajo de los empleados de salud que trabajan en hospitales pandémicos de COVID-19. Electron J Gen Med. 17(5); em246. [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 12. Available from: <https://doi.org/10.29333/ejgm/8228>.
6. C T, Reisdorfer E, Viera M, Gherardi E, Cardoso L, Pereira S. La relación entre estresores ocupacionales y estrategias de enfrentamientos en enfermeros. [Online].; 2019 [cited 2023 Mayo 12. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016002920014>.
7. Rossi R, Socci V, Pacitti F, Di Lorenzo G, Di Marco A, Siracusano A, et al. Resultados de salud mental entre los trabajadores de salud de primera y segunda líneas asociados con la pandemia de COVID-19 en Italia. Abierto de la Red JAMA. [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 12. Available from: <https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20067801>.
8. Guerrero J. Nueve de cada diez profesionales no duerme bien, el 80% tiene alteraciones del sueño y seis de cada diez, problemas sexuales. Madrid : El Comercio; 2021.

9. ⁵ Marquina-Lujan R, Adriaola-Casas R. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana. ACC CIETNA. 2020 Diciembre; VII(2).
10. Wang W, Tang J, Wei F. Comprensión actualizada del brote del nuevo coronavirus de 2019. J. Med. Virol. 2020 Junio; IV(92).
11. ⁵ Dirección de Salud Mental. CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DEL COVID-19. (R.M. N° 180-2020-MINSA) Lima: Ministerio de Salud - Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2020.
12. ¹ Organización Mundial de la Salud. El estrés laboral una realidad actual. [Online].; 2016 [cited 2018 Julio 29. Available from: file:///D:/USUARIO/Downloads/2330-9038-1-PB.pdf.
13. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Occupational Health. Stress at the work place. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 10. Available from: http://www.who.int/occupational_health/topics/stressatwp/en/.
14. Organización Internacional del Trabajo. ¿Por qué importa el estrés en el trabajo? [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 9. Available from: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/features/WCMS_184830/lang-es/index.htm.
15. Bhaumik S, Moola S, Tyagi J, Nambiar D, Kakoti M. Trabajadores comunitarios de la salud para la respuesta a una pandemia: una síntesis rápida de evidencia. BMJ Global Health. 2020; 5(6).
16. Nguyen L, Drew D, Graham M, Joshi A, Guo C, Ma W, et al. Riesgo de COVID-19 entre los trabajadores de atención médica de primera línea y la comunidad en general: un estudio de cohorte prospectivo. The Lancet Public Health. ; 5(9).
17. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019. JAMA Network. 2020; 3(3).

18. Uracahua D. Aplicacion de un Programa de Intervención para disminuir el estrés laboral en Enfermeras de Centro Quirúrgico. Clínica San Juan de Dios. Arequipa. [Online].; 2017 [cited 31 Julio 2021. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4377/ENSurmadm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
19. Ruiz S. Estrategia para reducir el estrés labora: revisión documental Colombia: Barrancabermeja; 2018.
20. Monterrosa-Castro. A &c. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos Cartagena-Colombia: Med UNAB; 2020.
21. Ahorsu D, Lin C, Imani V, Saffari M, Griffiths M, Pakpour A. The Fear of COVID-19 Scale: development and initial validation. U.S.A.: Int. J Ment Health Addict; 2020.
22. Qui J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. Una encuesta a nivel nacional sobre la angustia psicológica entre los chinos en la epidemia de COVID-19: Implicaciones y recomendaciones de política China: Gen Psychiatr.; 2020.
23. Yang Y, Li WZQ, Zhang L, Cheung T, Xiang Y. Servicios de Salud Mental para adultos mayores en China durante el brote de COVID-19. China: Psiquiatría Lancet; 2020.
24. Jeff-Huarcaya V. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19 USMP , editor. Lima: Rev. Perú. Med. Exp.; 2020.
25. Cruz M, Vargas F. Estrés entenderlo es manejarlo. Chile UCd, editor. Chile: Alfaomega; 2017.
26. Pirino M, Nascimento C, Sobrinho D, Dini AP. Satisfacción profesional en enfermería durante la pandemia de COVID-19. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Online].; 2023 [cited 2023 Mayo 12. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6364.3894>.
27. Yarlaqué Y. Impacto Emocional en el Profesional de Enfermería durante la Pandemia. Revista Científica de Enfermería (RECIEN). 2021; 10(2).

28. ⁷ Nicolau A, Cabot L, Manent L, Gonzales M, Zamora F, Simo B, et al. Gestión enfermera durante la COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2022 Abril 1. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7570580>.
29. Ortega J, Gonzales J. La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia. [Online].; 2020 [cited 2022 Abril 1. Available from: <https://www.paho.org/es/historias/enfermeria-tiempos-covid-19-relato-dos-enfermeros-practica->.
30. ⁷ Barreto F, Vidal J, Moreira R, Oliveira A. Repercusiones de la Pandemia Covid-19 en la Violencia Laboral Institucional a Profesionales de Enfermería: Covid-19 y en la Violencia Laboral Institucional a profesionales de Enfermería: Covid-19 y violencia laboral vivida por la Enfermería. [Online].; 2020 [cited 2022 Abril 1. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/934>.
31. ¹ Palma S. Manual de Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC para trabajadores de Lima Metropolitana Lima ; 2005.
32. Peralta Delgado L. Relación entre las condiciones laborales y la Satisfacción Laboral de Trabajadores. Arequipa-Perú: UCSM; 2019.
33. ¹ Arcos Gutierrez F. La satisfacción laboral y su desempeño de los trabajadores en una empresa financiera en la ciudad de Ambato Ecuador: Pontifica Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato; 2015.
34. Rayani S, Rayani M, & Najafi-Sharjabad F. Correlación entre la ansiedad y la resiliencia de los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 en el suroeste de Irán. Environ Sci Pollut Res. 2022;; p. 21528-21536.
35. Said R, El-Shafei D. Estrés ocupacional, satisfacción laboral e intención de irse: enfermeras que trabajan en primer línea durante la pandemia de COVID-19 En La Ciudad De Zarazig. Environ Sci Pollut Res. 2021 Julio; 28.
36. Franco J, Levi P. Sentimientos, estrés y estrategias de adaptación de enfermeros ante COVID-19 en Guayaquil. Invest. Educ. Enferm. 2020; 38(3).

37. Jakovljevic M, Bjedov S, Jaksic N, y Jakovljevic I. Pandemia COVID-19 y su impacto global en la salud mental desde la perspectiva de la seguridad sanitaria. *Pyschiatría Danubina*. 2020; 32(1).
38. Muñoz S, Molina D, Ochoa R, Sánchez O, Esquivel J. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19 México; 2020.
39. Aldazabal Y. Estrés durante la Pandemia en Enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 Lima: *Revista de Investigación Científica Agora*; 2021.
40. Carrasco O, Castillo E, Salas R, Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19 Trujillo; 2020.
41. Catacora M, Rivera D. Estrés y Satisfacción Laboral del Personal de Salud durante Pandemia. *Microred Andagua, Castilla – Arequipa Arequipa: UNSA*; 2021.
42. Arias Gallegos W, Muñoz del Carpio Toia A. Síndrome de burnout en personal del enfermería de Arequipa. *Revista Cubana Salud Pública*. 2016 Oct-Dic; 42(4).
43. Khalid I, Qabajah M, Barnard A, Qushmag I. Emociones de los trabajadores de la salud, factores estresantes percibidos y estrategias de afrontamiento durante un brote de MERS-CoV. *Revista Clínica Medicina*. 2016; 14(1).
44. Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). La pandemia de COVID-19 sigue constituyendo una emergencia de salud pública de importancia internacional. [Online].; 2023 [cited 2023 Marzo 30. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/30-1-2023-pandemia-covid-19-sigue-constituyendo-emergencia-salud-publica-importancia>.
45. Carrasco J. ⁴ *Clima laboral y estrés laboral en pandemia por COVID-19 en el Personal de Salud de un Centro de Salud de Chorrillos Lima-Perú: Universidad Autónoma del Perú*; 2022.
46. Ramírez J. *El Estrés como metáfora: Cultura*; 2019.

47. Fernández M, Alves de Alencar A. Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud. Revista Cuidarte. 2020 Mayo-Agosto ; XI(2).
48. Mayorga E, Rivera M, Mayorga N, Olivarez M. Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos. Revista Dilemas Contemporáneas: Educación, Política y Valores. 2020 31 diciembre; VIII(1).
49. Rodríguez P. Habrá médicos y enfermeros con estrés postraumático. [Online].; 2020 [cited 2023 junio 7. Available from: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-habra-medicos-y-enfermeros-con-estres-postraumatico-2238>.
50. Sánchez E, Dominguez M. Estrés y satisfacción laboral en tiempos de covid-19, en el personal de salud del centro de salud Alto Inclan Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2021.
51. Sheraton M, Deo N, Dutt T, Surani S, Hall-Flavin D, Kashyap R. Los efectos psicológicos de la pandemia de COVID-19 en los trabajadores de la salud a nivel mundial: A systematic review. Psychiatry Res; 2020.
52. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China.: Rev.Neuro-Psiquiatr.; 2020.
53. Colegio Internacional de Enfermería. Comunicado de Prensa: CIE confirma fallecimiento de 1500 enfermeras por COVID-19 Ginebra: CIE; 2020.

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTOS

CEDULA DE PREGUNTAS

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulada: **ESTRÉS OCUPACIONAL, FACTORES ESTRESANTES ESPECIFICOS DE COVID-19 Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMEROS DE DOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2022.**

La información es de carácter confidencial y reservada, ya que los resultados serán manejados solo para la investigación.

Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración

I. DATOS GENERALES

1.1. Hospital

- Hospital Honorio Delgado de Arequipa ()
- Hospital Goyeneche ()

1.2. Edad:

- 20 a 29 años ()
- 30 a 39 años ()
- 40 a 49 años ()
- 50 a 59 años ()
- 60 a más años ()

1.3. Sexo:

- Masculino () Femenino ()

1.4. Estado Civil:

- Soltero ()
- Casado/Conviviente ()
- Divorciado/Separado ()
- Viudo ()

1.5. Servicio donde labora: _____

1.6. Modalidad de trabajo:

- Contratado ()
- Nombrado ()
- CAS ()
- Otra modalidad

1.7. Tiempo de Servicio:

- 1 a 5 años ()
- 6 a 10 años ()
- 11 a 15 años ()
- 16 a más años ()

ESCALA DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA (NSS)

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

	Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2. Recibir críticas de un médico				
3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes				
4. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
5. Problemas con un supervisor				
6. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
7. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio				
8. La muerte de un paciente				
9. Problemas con uno o varios médicos				
10. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
12. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
13. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)				
17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
20. Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal				
21. Ver a un paciente sufrir				
22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios				
23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
24. Recibir críticas de un supervisor				

25. Personal y turno imprevisible				
26. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)				
28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
31. El médico no está presente en una urgencia médica				
32. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento				
33. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				

2
**CUESTIONARIO DERIVADO Y ADAPTADO DEL “MERS-COV STAFF
 QUESTIONNAIRE” DE Khalid et al**

FACTORES ESTRESANTES ESPECÍFICOS DE LA COVID-19	No estrés	Leve	Moderado	Severo
Emociones de los enfermeros durante la pandemia	0	1	2	3
1. ¿Sintió que tenía que hacer su trabajo al atender los pacientes portadores de COVID-19 como un deber profesional?				
2. ¿Se sintió atemorizado al atender los pacientes portadores de COVID -19?				
3. ¿Se sintió disgustado porque su carga de trabajo aumentó con los pacientes portadores de COVID -19?				
4. ¿Le causó descontento trabajar en horario extendido (aumento de horas en su jornada laboral)?				
5. ¿Intentó disminuir su contacto con los pacientes de COVID -19 (por ejemplo, iba menos a la unidad del paciente)?				
6. ¿Ha sentido que familiares, amigos o vecinos evitan el contacto con usted?				
7. ¿Ha sentido ganas de renunciar a su trabajo debido a la pandemia?				
8. ¿Valoraría un reconocimiento especial por su trabajo con los pacientes de COVID -19 de parte de la administración del hospital?				
9. ¿Valoraría una compensación económica por el cuidado de los pacientes de COVID-19?				
10. ¿Si fuera opcional, habría elegido trabajar en una unidad donde no estaría expuesto al COVID-19?				
11. ¿Ha pensado en hacerse el enfermo para no ir a trabajar?				
12. ¿Se sintió extenuado o fatigado por su trabajo con los pacientes de COVID -19?				
Factores que causaron estrés entre los profesionales de enfermería				
13. ¿Sintió estrés ante la probabilidad de transmitir COVID-19 a su familia o amigos a causa de su trabajo?				
14. ¿Sintió estrés al tener que cuidar a sus propios colegas, conocidos, o familiares enfermos de COVID-19?				
15. ¿Sintió estrés al tener que lidiar con la muerte de los pacientes con COVID-19?				
16. ¿Sintió estrés ante la probabilidad de contraer la infección COVID-19 por el manejo de pacientes en el hospital?				
17. ¿Sintió estrés ante la falta de medidas de protección adecuadas (suficientes equipos y ambientes adecuados) frente al COVID-19?				
18. ¿Sintió estrés ante el temor de cometer errores mínimos o fallas de concentración durante el trabajo, que lo expondrían a usted o a otros a una infección por COVID-19?				
19. ¿Sintió estrés por un conflicto entre su deber profesional y su propia seguridad?				
20. ¿Sintió estrés frente al hecho de tener que usar equipo de protección diariamente (Incomodidad)?				
21. ¿Sintió estrés ante las noticias de nuevos casos de COVID-19 reportados en TV/periódicos/redes sociales?				
22. ¿Sintió estrés por la probabilidad de sufrir rechazo o ataques de la comunidad?				
23. ¿Sintió estrés al ver a sus colegas del servicio ansiosos o atemorizados?				
24. ¿Sintió estrés al ver colegas que mostraban síntomas similares a los del COVID-19?				
25. ¿Sintió estrés frente al hecho de tener síntomas respiratorios y temer que fuera COVID-19?				
26. ¿Sintió estrés frente al hecho de realizarse la prueba de detección de infección por COVID-19 después de estar expuesto?				
27. ¿Sintió estrés frente a la falta de existencia de un tratamiento y/o una vacuna para COVID-19?				
28. ¿Sintió estrés frente al hecho de no saber cuándo se producirán más brotes de COVID-19?				

8
ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL DE MCCLOSKEY/MUELLER

El siguiente cuestionario hace referencia a diferentes factores de su vida laboral en la situación actual en la que se encuentra y debe evaluar los ítems en torno a si está de acuerdo o no con ellos.

	Muy en desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1.Salario					
2.Vacaciones					
3.Beneficios					
4.Horas de Trabajo					
5.Horario Flexible					
6.Dias de trabajo					
7. Posibilidad de jornada reducida					
8. Fines de semana libres					
9. Flexibilidad de fines de semana					
10. Pluses en el salario por fin de semana					
11. Baja maternal					
12. Permiso por Cuidado de niños					
13. Supervisor de la unidad					
14. Compañeros					
15. Médicos					
16. Atención durante el embarazo y parto					
17 Contacto social en el trabajo					
18. Contacto social fuera del trabajo					
19. Interacción de disciplinas					
20. Interacción de facultativos					
21. Dirección del hospital					
22. Organización del servicio					
23. Carrera profesional					
24. Reconocimiento por parte de tu superior					
25. Reconocimiento de tus compañeros					
26. Retroalimentación*					
27. Posibilidades de Investigación					
28. Publicaciones					
29. Responsabilidad					
30. Las condiciones de trabajo					
31. Autonomía en la toma de decisiones					

Fuente: Elaboración propia basado en el instrumento "Escala de Satisfacción de McCloskey/Mueller" (MMSS). San Luis Potosí, S.L.P. 2020

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA
INVESTIGACIÓN**

Yo de años de edad,
identificado con DNI y con domicilio
..... habiéndome explicado en lenguaje, claro y
sencillo sobre el proyecto de investigación: **ESTRÉS OCUPACIONAL, FACTORES
ESTRESANTES ESPECIFICOS DE COVID-19 Y SATISFACCIÓN LABORAL
EN ENFERMEROS DE DOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE AREQUIPA,
2022.**

Dicha investigación publicará los resultados guardando reserva de mi identidad.

Habiéndome informado de todo lo anterior señalado y estando en pleno uso de mis facultades
mentales, es que suscribo el presente documento.

Fecha:

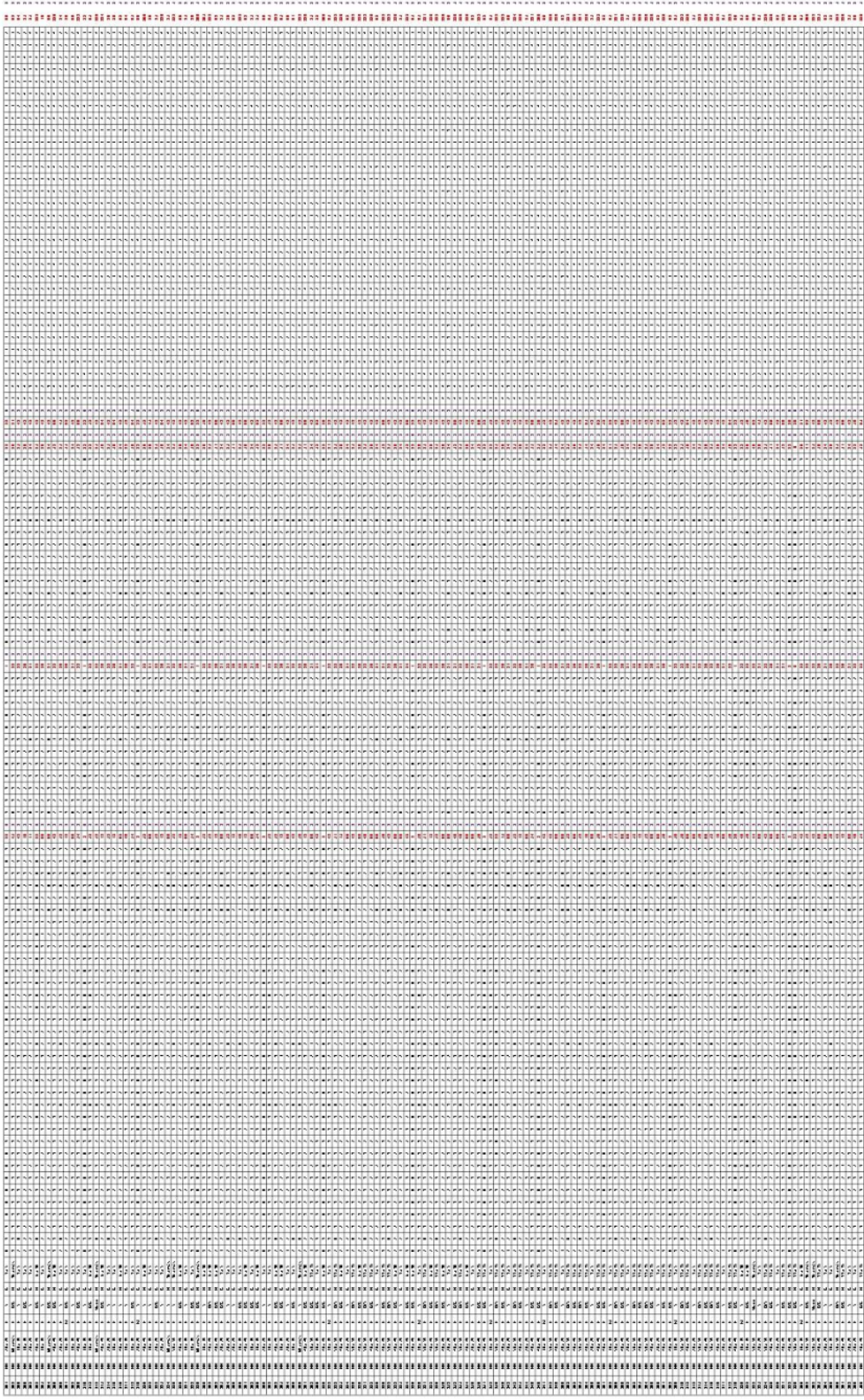
Firma.....

**ANEXO 3: DIMENSIONES DE LOS FACTORES ESTRESANTES ESPECÍFICOS DE
COVID-19**

FACTORES ESTRESANTES ESPECÍFICOS DE LA COVID-19	H. Goyeneche				H. Honorio			
	No estrés	Leve	Moderado	Severo	No estrés	Leve	Moderado	Severo
Emociones de los enfermeros durante la pandemia								
29. Tomarlo como un llamado al deber.	22	74	43	11	41	51	19	39
30. Temor de contagiarse.	51	31	57	11	1	56	88	5
31. Sobrecarga laboral.	20	75	34	21	2	56	84	8
32. Descontento por horarios extendidos.	36	92	22	0	14	83	50	3
33. Disminuir su contacto con los pacientes de COVID -19.	44	30	75	1	18	82	44	6
34. Rechazo de familiares, amigos o vecinos.	21	88	40	1	2	94	47	7
35. Intención de renunciar.	30	66	53	1	32	63	52	3
36. Falta de reconocimiento especial.	22	4	83	41	14	111	17	8
37. Compensación económica por el cuidado de los pacientes.	20	102	15	13	13	19	108	10
38. Cambio de servicio donde no estaría expuesto al COVID-19.	31	87	32	0	3	31	87	29
39. Hacerse el enfermo para no ir a trabajar.	61	87	2	0	16	90	13	31
40. Extenuado o fatigado por su trabajo con los pacientes.	23	94	22	11	2	100	44	4
Factores que causaron estrés entre los enfermeros								
41. Transmitir COVID-19 a su familia o amigos.	11	95	32	12	14	44	55	37
42. Cuidar a colegas, o familiares enfermos de COVID-19.	0	118	21	11	40	19	88	3
43. Lidar con la muerte de los pacientes con COVID-19.	0	67	72	11	0	32	88	30
44. Contagiarse de COVID-19 por el manejo de pacientes.	0	75	31	44	1	119	21	9
45. Falta de medidas de protección adecuadas frente al COVID-19.	20	86	29	15	41	18	86	5
46. Temor a cometer errores o fallas durante el trabajo	11	97	29	13	14	45	54	37
47. Conflicto entre su deber profesional y su propia seguridad.	51	55	40	4	2	61	80	7
48. Incomodidad por el uso de equipo de protección diariamente.	0	66	80	4	1	24	92	33
49. Información de nuevos casos de COVID-19 en los medios de comunicación.	11	95	31	13	14	72	51	13
50. Probabilidad de sufrir rechazo o ataques de la comunidad.	35	72	12	31	3	87	56	4
51. Ver colegas ansiosos o atemorizados.	23	54	71	2	64	29	49	8
52. Ver colegas con síntomas similares a los del COVID-19.	12	94	42	2	1	75	71	3
53. Temor a presentar síntomas respiratorios graves.	23	83	40	4	2	78	55	15
54. Realizar las pruebas de detección de infección por COVID-19.	0	116	30	4	1	67	52	30
55. Falta de una vacuna para las nuevas cepas del COVID-19	12	65	60	13	1	27	114	8
56. Incremento de nuevos brotes de COVID-19.	12	125	1	12	13	76	49	12

ANEXO 4: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

This image shows a musical score on a grid background. A vertical blue line is positioned on the right side of the page. The score is divided into several systems by horizontal red lines. The notation includes various musical symbols such as notes, rests, and bar lines. The grid is composed of small squares, and the red lines are spaced evenly down the page. The overall layout is clean and professional, typical of a printed musical score.



ANEXO 5: CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INVESTIGACIÓN



Hospital Goyeneche

*Gracias por confiar en nosotros:
La Calidad y la Excelencia es Nuestro Compromiso*



MINISTERIO DE SALUD

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

HOSPITAL III GOYENECHÉ.



CONSTANCIA



La Directora General del Hospital III Goyeneche y la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, hacen constar que:

MARA ELIZABETH BEDREGAL CABALLERO



Estudiante del doctorado en Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santa María, ha realizado el proyecto de Investigación titulado "ESTRÉS OCUPACIONAL, FACTORES ESTRESANTES ESPECÍFICOS DE COVID-19 Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMEROS DE DOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2022", Para optar el Grado Académico de Doctor en Ciencias de la Salud.



Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que crea convenientes.

Arequipa, 13 de abril del 2023



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHÉ
M. Soledad Sotomayor Esbrera
Dra. María Soledad Sotomayor Esbrera
DIRECTOR
CMP. 29331 - RNE. 15078

MSSC/HDEI/LBB
DOC. 5630939
EXP.: 3582257
Constancia N° 02-2023



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO
UNIDAD DE CAPACITACION, DOCENCIA E INVESTIGACION



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CONSTANCIA

REG.40- 2023

LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, HACE CONSTAR QUE LA:

LIC. MARA ELIZABETH BEDREGAL CABALLERO

HA REALIZADO SU TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TITULADO "ESTRÉS OCUPACIONAL, FACTORES ESTRESANTES ESPECIFICOS DE COVID-19 Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMEROS DE DOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2022", EN LOS SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, DESDE OCTUBRE DEL 2022 A FEBRERO DEL 2023.

SE OTORGA LA PRESENTE CONSTANCIA A SOLICITUD DE LA INTERESADA PARA LOS FINES QUE CONSIDERE CONVENIENTE.

AREQUIPA, 24 DE MAYO DEL 2023

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO

[Signature]
Dr. ALEXIS PABLO HUARILLOCLLA
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 34863 R.N.E. 21646



DR. ALEXIS PABLO URDAY HUARILLOCLLA
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO

[Signature]
DRA. ANA MARIA MACEDO LINARES
JEFA DE OFICINA DE LA OFICINA DE
CAPACITACION, DOCENCIA E INVESTIGACION
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO

APUH/AMML/rbh

CC. Archivo

Exp. 3164323

Doc. 5750710

Av. Alcides Carrión N° 505 – Cercado Arequipa

ESTRÉS OCUPACIONAL, FACTORES ESTRESANTES ESPECÍFICOS DE COVID-19 Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMEROS DE DOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	6%
2	revistas.udea.edu.co Fuente de Internet	4%
3	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	scientiarvm.org Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	revista.cep.org.pe Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

9

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

10

www.doccity.com

Fuente de Internet

1 %

11

ninive.uaslp.mx

Fuente de Internet

1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado