



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

TESIS:

**“FACTORES ESTRESANTES EN EL PACIENTE
HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL II-2. TARAPOTO 2014”**

PRESENTADO POR:

BACHILLER: MARGARITA FLORES FLORES

**PARA OPTENER EL TITULO PROFESIONAL DE: LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

TARAPOTO – PERU

2015.

DEDICATORIA.

La presente tesis está dedicada a **DIOS** ya que gracias a él he logrado concluir este trabajo de investigación.

A mis padres **RAFAEL FLORES GUERRA, ZOILA FLORES PÉREZ** que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para poder llegar a ser un profesional.

A mi hermano **PEDRO FLORES FLORES** pues él fue el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentó en mi las bases de responsabilidad y deseos de superación, en el tengo el espejo en el cual me quiero reflejar pues sus virtudes infinitos y su gran corazón me llevan a admirarlo cada día más. Gracias Dios por concederme el mejor de los hermanos.

La Autora.

AGRADECIMIENTO

Le doy gracias a **DIOS** por su apoyo incondicional por estar conmigo en cada paso que doy, por hacerme fortalecer mi corazón, mi mente y por haber puesto en mi camino a las personas que más amo en esta vida, que son mis **PADRES** y mi familia ellos fueron los que me influenciaron buenos valores las cuales fueron el motivo para yo salir adelante.

Agradezco a la Universidad Alas Peruanas y a mis maestros por sus esfuerzos para que finalmente pudiera graduarme como un profesional.

La Autora.

INDICE.

	Pag
Portada.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Índice de tabla.....	vi
Índice grafico.....	x
Resumen.....	xv
Abstract.....	xvi
Introducción.....	xvii
CAPITULO I: PROBLEMA.....	1
1.1.- Planteamiento del problema.....	1
1.2.- Formulación del problema.....	4
1.3.- Objetivos de la Investigación.....	5
1.3.1 Objetivo General.....	5
1.3.2 Objetivos Específicos.....	5
1.4.- Justificación del estudio.....	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1.- Antecedentes del estudio.....	7
2.2.- Bases teóricas.....	16
2.3.- Hipótesis.....	25
2.4.- variables del estudio.....	25
CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INCVESTIGACION.....	27
3.1.-Ambito de estudio.....	27
3.2.-Tipo de investigación.....	27
3.3.-Nivel de investigación.....	27

3.4.-Metodo de investigación.....	28
3.5.-Diseño de investigación.....	28
3.6.-Poblacion, Muestra y Muestreo.....	28
3.7.- Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos.....	29
3.8.- Procedimientos de recolección de Datos.....	30
3.9.- Técnicas de procedimientos y análisis de Datos.....	31
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	32
4.1.- Presentación de Resultados.....	32
4.2.- Discusión.....	91
4.3.- CONCLUSIONES.....	92
4.4.- RECOMENDACIONES.....	93
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	95
ANEXOS.....	100

INDICE DE TABLA.

		pag
TABLA N° 01	Edad del paciente hospitalizado – Servicio de Medicina del HospitalII-2 Tarapoto 2014	32
TABLA N° 02	Sexo del paciente hospitalizado– Servicio de Medicina del Hospital II- 2 tarapoto 2014	33
TABLA N° 03	Estado civil del paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto	34
TABLA N° 04	Grado de instrucción del paciente hospitalizado –servicio de Medicina del II- 2 tarapoto 2014	35
TABLA N° 05	Situación laboral del paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II- 2 tarapoto 2014	36
TABLA N° 06	Sonidos y ruidos desconocidos, paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II -2 tarapoto 2014	37
TABLA N° 07	No tener privacidad, paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II - 2 tarapoto 2014	38
TABLA N° 08	Estar en un ambiente muy caliente o muy frio, paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	39
TABLA N° 09	Escuchar el ruido y alarma de los equipamientos, paciente hospitalizados - servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	40
TABLA N° 10	Escuchar que suena el teléfono, paciente hospitalizado-servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	41
TABLA N° 11	Ver las infusiones colgadas, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	42
TABLA N° 12	Ver cuidados médicos y de enfermería realizados en otros pacientes, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	43
TABLA N° 13	Cama y/o almohada no son confortables, paciente hospitalizado-	44

	servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	
TABLA N° 14	Percibir olores extraños, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	45
TABLA N° 15	Escuchar el quejido de otros pacientes, paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	46
TABLA N° 16	No explicar sobre el tratamiento, paciente hospitalizado – servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	47
TABLA N° 17	Estar bajo el cuidado de médicos desconocidos, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	48
TABLA N° 18	Medir la presión arterial muchas veces al día, paciente hospitalizados- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	49
TABLA N° 19	Ser despertado por el equipo de enfermería, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	50
TABLA N° 20	El enfermero no se presenta por su nombre, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	51
TABLA N° 21	Enfermeros y médicos hablando alto, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	52
TABLA N° 22	Escuchar al equipo hablando con términos desconocidos, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	53
TABLA N° 23	Maquinas extrañas alrededor del paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	54
TABLA N° 24	Ser inyectado, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	55
TABLA N° 25	Sentir dolor, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	56
TABLA N° 26	No lograr mover manos y brazos debido a vías intravenosas, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	57
TABLA N° 27	Tener sed, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	58
TABLA N° 28	No lograr dormir durante las noches, paciente hospitalizado- servicio	59

	de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	
TABLA N° 29	Hombres y mujeres internados en el mismo ambiente, paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	60
TABLA N°30	No saber qué día es hoy, paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	61
TABLA N° 31	No saber cuándo las cosas están hechas, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	62
TABLA N° 32	Mirar al techo, paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	63
TABLA N° 33	Sentir que no se tiene control de sí mismo, paciente hospitalizado – servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	64
TABLA N° 34	No saber la hora el paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	65
TABLA N° 35	Usar oxígeno, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	66
TABLA N°36	Presentarse con el nombre en el primer contacto con el paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	67
TABLA N° 37	explicar al paciente respecto del trato/ procedimiento que se realizara en el paciente hospitalizado- servicio de mediciona del hospital ii-2 tarapoto 2014	68
TABLA N° 38	Evitar informaciones técnicas que puedan dificultar el entendimiento del trato con el paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	69
TABLA N° 39	Preocuparse en avisar con anticipación (cuando sea posible respecto de cualquier procedimiento/ intervención que se realizara con el paciente, y explicar su finalidad, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	70
TABLA N° 40	Estar atento de no hablar muy alto en la sala de hospitalización cuando descansan, pacientes hospitalizados- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	71
TABLA N° 41	Preocuparse por la privacidad al realizar una intervención, paciente	72

	hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	
TABLA N° 42	Cuidar que el paciente no vea los cuidados médicos y de enfermería realizados con otros pacientes, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	73
TABLA N° 43	Orientar al paciente despierto sobre el día de la semana y el horario, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	74
TABLA N° 44	Preocuparse por la sed del paciente, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	75
TABLA N° 45	Poseer algún método de evaluación del dolor de la institución que desempeña, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	76
TABLA N° 46	Dolores musculares, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	77
TABLA N° 47	Sueño ligero, interrumpido, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	78
TABLA N° 48	Fatiga a pesar del descanso, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014.	79
TABLA N° 49	Insomnio o dificultad para dormir, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	80
TABLA N° 50	Despertar temprano, de madrugada, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	81
TABLA N° 51	Dolores de cabeza, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	82
TABLA N° 52	Ardor y dolor de estómago, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	83
TABLA N° 53	Diarreas, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	84
TABLA N° 54	Problemas de memoria, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	85
TABLA N° 55	Problemas de concentración, paciente hospitalizado- servicio de	86

	medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	
TABLA N° 56	Preocupaciones recurrentes, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	87
TABLA N° 57	Nerviosismo e inquietud, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	88
TABLA N° 58	Llanto fácil, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	89
TABLA N° 59	Pérdida de apetito en el paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	90

INDICE DE GRAFICO

		pag
GRAFICO N° 01	Edad del paciente hospitalizado – Servicio de Medicina del Hospital III-2 Tarapoto 2014	32
GRAFICO N° 02	Sexo del paciente hospitalizado– Servicio de Medicina del Hospital II- 2 tarapoto 2014	33
GRAFICO N° 03	Estado civil del paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto	34
GRAFICO N° 04	Grado de instrucción del paciente hospitalizado –servicio de Medicina del II- 2 tarapoto 2014	35
GRAFICO N° 05	Situación laboral del paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II- 2 tarapoto 2014	36
GRAFICON° 06	Sonidos y ruidos desconocidos que molestan al paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II -2 tarapoto 2014	37
GRAFICO N° 07	No tener privacidad el paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II - 2 tarapoto 2014	38
GRAFICO N° 08	Estar en un ambiente muy caliente o muy frio, paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	39

GRAFICO N° 09	Escuchar el ruido y alarma de los equipamientos, paciente hospitalizados - servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	40
GRAFICO N° 10	Escuchar que suena el teléfono, paciente hospitalizado-servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	41
GRAFICO N° 11	Ver las infusiones colgadas, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	42
GRAFICO N° 12	Ver cuidados médicos y de enfermería realizados en otros pacientes, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	43
GRAFICO N° 13	Cama y/o almohada no son confortables, paciente hospitalizado-servicio de medicina del Hospital II-2 tarpoto 2014	44
GRAFICO N° 14	Percibir olores extraños, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	45
GRAFICO N° 15	Escuchar el quejido de otros pacientes, paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	46
GRAFICO N° 16	No explicar sobre el tratamiento, paciente hospitalizado – servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	47
GRAFICO N° 17	Estar bajo el cuidado de médicos desconocidos, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	48
GRAFICO N° 18	Medir la presión arterial muchas veces al día, paciente hospitalizados- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	49
GRAFICO N° 19	Ser despertado por el equipo de enfermería, paciente hospitalizado-servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	50
GRAFICO N° 20	El enfermero no se presenta por su nombre, paciente hospitalizado-servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	51
GRAFICO N° 21	Enfermeros y médicos hablando alto, paciente hospitalizado-servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	52
GRAFICO N° 22	Escuchar al equipo hablando con términos desconocidos, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	53
GRAFICO N° 23	Maquinas extrañas alrededor del paciente hospitalizado- servicio de	54

	medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	
GRAFICO N° 24	Ser inyectado, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	55
GRAFICO N° 25	Sentir dolor, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	56
GRAFICO N° 26	No lograr mover manos y brazos debido a vias intravenosas, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	57
GRAFICO N° 27	Tener sed, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	58
GRAFICO N° 28	No lograr dormir durante las noches, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	59
GRAFICO N° 29	Hombres y mujeres internados en el mismo ambiente, paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	60
GRAFICO N°30	No saber qué día es hoy, paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	61
GRAFICO N° 31	No saber cuándo las cosas están hechas, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	62
GRAFICO N° 32	Mirar al techo, paciente hospitalizado - servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	63
GRAFICO N° 33	Sentir que no se tiene control de sí mismo, paciente hospitalizado – servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	64
GRAFICO N° 34	No saber la hora el paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	65
GRAFICO N° 35	Usar oxígeno, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	66
GRAFICO N°36	Presentarse con el nombre en el primer contacto con el paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	67
GRAFICO N° 37	explicar al paciente respecto del trato/ procedimiento que se realizara en el paciente hospitalizado- servicio de mediciona del hospital ii-2 tarapoto 2014	68

GRAFICO N° 38	Evitar informaciones técnicas que puedan dificultar el entendimiento del trato con el paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	69
GRAFICO N° 39	Preocuparse en avisar con anticipación (cuando sea posible respecto de cualquier procedimiento/ intervención que se realizara con el paciente, y explicar su finalidad, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	70
GRAFICO N° 40	Estar atento de no hablar muy alto en la sala de hospitalización cuando descansan, pacientes hospitalizados- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	71
GRAFICO N° 41	Preocuparse por la privacidad al realizar una intervención, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	72
GRAFICO N° 42	Cuidar que el paciente no vea los cuidados médicos y de enfermería realizados con otros pacientes, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	73
GRAFICO N° 43	Orientar al paciente despierto sobre el día de la semana y el horario, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	74
GRAFICO N° 44	Preocuparse por la sed del paciente, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	75
GRAFICO N° 45	Poseer algún método de evaluación del dolor de la institución que desempeña, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	76
GRAFICO N° 46	Dolores musculares, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	77
GRAFICO N° 47	Sueño ligero, interrumpido, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	78
GRAFICO N° 48	Fatiga a pesar del descanso, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014.	79
GRAFICO N° 49	Insomnio o dificultad para dormir, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	80

GRAFICO N° 50	Despertar temprano, de madrugada, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	81
GRAFICO N° 51	Dolores de cabeza, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	82
GRAFICO N° 52	Ardor y dolor de estómago, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	83
GRAFICO N° 53	Diarreas, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	84
GRAFICO N° 54	Problemas de memoria, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	85
GRAFICO N° 55	Problemas de concentración, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	86
GRAFICO N° 56	Preocupaciones recurrentes, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	87
GRAFICO N° 57	Nerviosismo e inquietud, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	88
GRAFICO N° 58	Llanto fácil, paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	89
GRAFICO N° 59	Pérdida de apetito en el paciente hospitalizado- servicio de medicina del Hospital II-2 tarapoto 2014	90

RESUMEN.

El trabajo de investigación se titula **Factores Estresantes en el Paciente Hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014**". Tiene como objetivo general: Determinar los factores estresantes que conllevan al estado de estrés a los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, 2014.

Esta investigación es de tipo descriptivo simple, nivel: Exploratorio, y de corte transversal, método: cuantitativo y un diseño no experimental de una sola medición, los participantes seleccionados fueron 50 pacientes Hospitalizados, la técnica utilizada: la encuesta y el instrumento es el cuestionario, que permitió evaluar los factores estresantes que producen estrés a los pacientes Hospitalizados.

Se tuvo como puntaje: (nada=0; poco= 1; moderadamente = 2; bastante = 3 y mucho = 4).Y de acuerdo a la escala evaluativa los valores son:(nada = 0; poco = 1- 13; regular = 14 – 27; bastante = 28 – 41; mucho = 42- 54)

El resultado fue que: los factores de estrés que conducen a la paciente que sufre de alta tensión son : Percibiendo olor extraño , la medición de la presión arterial varias veces al día 100 % (50) , para ser inyectado , cama / almohada no son cómodas , el apetito pérdida de 82 % (41) , no explica sobre el tratamiento, el uso de oxígeno , dolor de cabeza 80 % (40) , la enfermera no aparece por su nombre, véase infusiones colgaron 64 % (32) , estar bajo el cuidado de médicos desconocidos , dolor del 60 % (30) , al no sueño por la noche 58 % (29) , sonidos y ruidos desconocidos , consulte la atención médica y de enfermería realizado en otros pacientes el 56 % (28) .

PALABRAS CLAVES: Estrés, Paciente Hospitalizado, servicio de medicina, factores estresantes

ABSTRACT.

The research is entitled "Stressors in the Inpatient Medicine Service in the Hospital II - 2 Tarapoto 2014". General objective: To determine the stressors that lead to the state of stress in the Inpatient Medicine Service Hospital II - 2 Tarapoto, 2014.

This research is simple descriptive, level: Exploratory, and cross-sectional method: quantitative and a non-experimental design of a single measurement, the selected participants were 50 hospitalized patients, the technique used: the survey and the survey instrument which allowed us to evaluate the stressors that cause stress to hospitalized patients.

He had the score: (no = 0; bit = 1, moderate = 2; pretty much = 3 = 4). And according to the evaluative scale values are nothing: (= 0; bit = 1- 13; Regular = 14-27; quite = 28 - 41; lot = 42- 54)

It resulted that: the stressors that lead to patient suffering high stress are: Perceiving strange odor, measuring blood pressure several times a day 100% (50), to be injected, bed / pillow are not comfortable, loss appetite 82% (41), not explain about treatment, use oxygen, headache 80% (40), the nurse does not appear by name, see infusions hung 64% (32), be under the care of doctors unknown, pain 60% (30), failing to sleep at night 58% (29), sounds and unfamiliar noises, see medical and nursing care conducted in other patients 56% (28).

KEYWORDS: Stress, Inpatient, Medical Service, stressors

INTRODUCCION.

El estrés es un problema mundial de salud pública. La tercera parte de la población en los Estados Unidos vive en un estado de estrés extremo, mientras que cerca de la mitad (48%) considera que su estrés ha aumentado en los últimos cinco años. El estrés está afectando enormemente a las personas, contribuyendo al surgimiento de problemas de salud, relaciones deficientes y pérdida de productividad laboral, según los resultados de una nueva encuesta dada a conocer por la Asociación Americana de Psicología¹ (APA, siglas en inglés).

El dinero y el empleo siguen siendo las causas principales de estrés para la cuarta parte de la población del país, lo que equivale a un sorprendente incremento de más del 59% con respecto a los encuestados que reportaron las mismas fuentes de estrés en el año 2006. El sondeo también reveló que la crisis de la vivienda está afectando a muchas más personas, pues la mitad de la población (51%) consideró este año los costos de alquiler o de hipoteca como fuentes de estrés.

El estrés es considerado un problema relevante de la sociedad moderna, aunque produce diversas alteraciones fisiológicas, como la taquicardia, el aumento del volumen sanguíneo, la presión arterial acentuada, el aumento del estímulo neural, el cambio en la frecuencia respiratoria, la retención de sodio; en fin, una redistribución de fuentes de energía a la espera de una agresión. Por lo tanto, en caso de que realmente exista un peligro inminente, esta modificación fisiológica es ventajosa y beneficiosa mediante la situación, pero si el estado de estrés se mantuviera durante un largo período de tiempo, podría causar daños irreversibles².

Muchos expertos atribuyen a causas ligadas al estrés entre el 50 y el 75% del total de las enfermedades. Pero probablemente la más peligrosa es la que afecta a las arterias coronarias. Era casi desconocida hace ochenta años y hoy es la causa de uno de cada cuatro casos de fallecimiento entre 45 y 55 años en los países desarrollados. A partir

de los años 50, la frecuencia con que los directivos de mediana edad sufrían crisis severas que los conducían incluso a la muerte provocó

un serio análisis de las causas del estrés. Resultaba extraño que un colectivo de alto nivel cultural y económico, con fácil acceso al deporte y a la medicina, sufriera trastornos que ocasionaban una mortalidad importante a personas que no habían alcanzado los cincuenta años. Hoy sabemos que no es éste, en absoluto, el único colectivo de riesgo. Ni siquiera el más amenazado, como ya hemos visto.

Actualmente el estrés es un tema común en investigaciones psicológicas, fisiológicas y laborales, debido a las condiciones ambientales, sociales, personales y económicas a las que nos enfrentamos cotidianamente, en las cuales se hacen presentes diferentes eventos que pueden considerarse estresantes. Por ello, es importante saber identificar adecuadamente la presencia de estrés. Para que aparezca el estrés existen desencadenantes que están ligados específicamente al desempeño de una profesión, al medio ambiente etc.

Un desencadenante es el ingreso hospitalario, esto favorece el estrés del paciente y de su familia. Puede dificultar su recuperación y puede aumentar los tiempos de estancia, facilita los procesos de infección intra Hospitalaria. Por tal razón, los enfermeros y el equipo de enfermería que están muy cerca del paciente, es necesario que enfoque su atención en las necesidades bio-psico-socio-espirituales, con cuidados individualizados, con la finalidad de minimizar o eliminar los factores negativos, que estimule o desencadene el estrés del paciente.

Ante lo expuesto, la presencia de pacientes lúcidos y despiertos en el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, pueden traer señales de estrés social y psicológico, y hasta comprometer su evolución clínica, considerando que los factores de estrés pueden producirse para atenuarlos o prevenirlos. Por lo tanto, en este estudio se pretende identificar los factores que actúan como estresores en pacientes internados en dicho servicios y establecer los mecanismos utilizados por el equipo de enfermería para suavizar dichos factores desencadenantes del estrés.

CAPITULO I: PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El estrés tiene múltiples causas, entre ellas el trabajo que se realiza. Existen labores más estresantes que otras y se ha demostrado que el trabajo en hospitales es una fuente muy estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte, esto es cierto para los médicos como para las enfermeras y otros profesionales de la salud. Si adicionamos lo anterior a la competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a la que se somete el profesional de la salud, especialmente Enfermería, desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de estrés.

Esto, a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas como úlceras gástricas, aumento del colesterol, hipertensión arterial, comportamientos agresivos, entre otros.

El estrés del profesional de la salud, especialmente de la enfermera, seguramente repercutirá sobre la calidad de atención en los pacientes a su cargo, y este estado, puede ser un desencadenante para que el propio paciente tenga estrés. Y esto contradeciría su propia naturaleza, ya que la Enfermera, es la persona capacitada y autorizada para asumir en su país la responsabilidad de los servicios de enfermería que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos³.

La persona tiene que enfrentar situaciones estresantes que ocurren en su vida diaria y tener la habilidad para afrontarlas. El estrés puede interferir en el control glucémico por la elevación de niveles de cortisol y acelerar la presencia de complicaciones que a su

vez pueden volverse estresores. Esto es un círculo vicioso que daña la salud física y mental de todos los relacionados con esta cadena de la salud. Sin embargo, es necesario resaltar que el eslabón más débil es el paciente, por los escasos conocimientos que maneja sobre el tema, alterando su estado mental y físico, generándole enfermedad, (por la debilidad de su sistema inmunológico, otros)

Cabe destacar que para que exista estrés, se necesita la existencia de un factor estresante o estresor. Estos pueden presentar diversas características en la causa del estrés, pero el cuerpo se manifiesta de la misma manera, sea cual fuere la fuente. El término estresor, que es considerado como un estímulo o situación que produce respuesta al estrés. Este, a su vez, exige una adaptación física y/o psicológica en el individuo⁴.

La identificación de los estresores en el paciente es de extrema importancia para promover la humanización del ambiente en cualquier servicio de un hospital, pues posibilita que el enfermero pueda actuar ante esos factores, aplicando las medidas necesarias.

El ingresar a un hospital es de por sí un factor estresante, no sólo por la enfermedad que pueda padecer, sino por abandonar toda una rutina de vida, dejar de hacer cosas que para el paciente son urgentes y necesarias.

Dohrenwend⁵ (1981) menciona que el hecho de conseguir o dejar un empleo, el alejamiento de la familia, la muerte de un padre, son sucesos demarcadores en el ciclo vital e implican cambios y transiciones.

Estos hechos externos se relacionan con los cambios internos mucho más profundos. El sistema externo está dado por la participación en un determinado entorno social que provee sus normas y valores, los cuales se reflejan en el sistema interno por la significación que adquieren para cada uno.

Cuando un paciente ingresa al hospital, los pacientes y familiares experimentan una multiplicidad de emociones provocadas por el poco contacto con el paciente, la dificultad para obtener y entender información, la necesidad de tomar decisiones (médicas, éticas, legales), el ambiente desconocido y la percepción del paciente en condiciones particulares (sedado, entubado, conectado a monitores, etc.)

Dada la sensibilidad de una persona hospitalizada, pueden existir pequeñas cosas, o situaciones que en otro sentido fueran triviales (sin importancia), para ellos pueden resultar estresores, es decir fuentes causantes de estrés.

Considerando que el rol esencial de la enfermera es promover la salud y prevenir la enfermedad, es necesario que conozcamos cuales son los estresores para minimizar el efecto o eliminar los factores negativos, para lograr una pronta recuperación de nuestros pacientes.

Para la presente investigación se eligió como ámbito de intervención el servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, servicio que brinda atención al paciente hospitalizado con un sin números de patologías, con las que destacan VIH, SIDA , TUBERCULOSIS Y DIABETES.

El hospital y la hospitalización son generadores de estrés y se cuantifica a través de respuestas fisiológicas, emocionales y comportamientos destacados. Por tal motivo, como investigadora y conservadora de esta problemática me propuse conocer cuáles son los estresores que producen diferentes grados de estrés en los pacientes hospitalizados.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL:

¿Cuáles son los factores estresantes que conllevan al estado de estrés en los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, del 2014?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

P.E. 01: ¿Cuáles son los factores estresantes en su dimensión, ambiente físico que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014?

P.E. 02: ¿Cuáles son los factores estresantes en su dimensión, relaciones interpersonales que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014?

P. E. 03: ¿Cuáles son los factores estresantes en su dimensión, Personales, que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014?

P.E. 04: ¿Cuáles son los factores estresantes en su dimensión, somática que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014?

P.E. 05: ¿Cuáles son los factores estresantes en su dimensión, Cognitiva que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014?

P.E. 06: ¿Cuáles son los factores estresantes en su dimensión, Emocional que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014?

1.3.- OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar cuáles son los factores que conllevarían al estado de estrés en los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, del 2014.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

O.E. 01: Describir cuáles son los factores estresantes en su dimensión, Ambiente Físico que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014.

O.E. 02: Describir cuáles son los factores estresantes en su dimensión, Relaciones Interpersonales que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014.

O.E. 03: Describir cuáles son los factores estresantes en su dimensión, Personales que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014.

O.E. 04: Describir cuáles son los factores estresantes en su dimensión, Somática que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014.

O.E. 05: Describir cuáles son los factores estresantes en su dimensión, Cognitiva que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014.

O.E.06: Describir cuáles son los factores estresantes en su dimensión, Emocional que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014.

1.4.- JUSTIFICACIÓN.

El presente trabajo de investigación se justifica desde el plano práctico, teórico y metodológico.

Desde el plano práctico: Esta información será útil al personal de enfermería para tomar las acciones que correspondan para minimizar el proceso de estrés que pueden generar al paciente que es atendido en el servicio de Hospitalización medicina.

Desde el plano metodológico. El trabajo de investigación utilizaremos como instrumento (el cuestionario), mediante la técnica de la encuesta, para obtener los resultados y conocer los factores estresantes: Para en los pacientes hospitalizados.

Desde el plano teórico: Los resultados que se obtengan, servirán eficazmente para aminorar y en un futuro no lejano evitar que los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, presentan estrés, debido a los diversos factores que se conocerán y podan trabajar en ellos, manejando la situación del hospitalizado de modo seguro en busca de la buena salud del paciente.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1.- ANTECEDENTES.

2.1.1.- ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

Burgos y Paravic⁶(2009), con su trabajo de “percepción de violencia de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía de un hospital público en Chile”, concluyeron lo siguiente:

objetivo general fue conocer la percepción de violencia de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía de un hospital público y las variables que se encuentran relacionadas. Esta investigación se basó en el Modelo Interactivo de Violencia Laboral de Chapell y Di Martino, aplicado al ambiente hospitalario.

La muestra estuvo conformada por 174 pacientes, 70 del servicio de medicina y 104 de cirugía. Algunos de los resultados fueron: un 35,7% de los pacientes de Medicina y un 42,3% de los pacientes de Cirugía perciben violencia durante la atención hospitalaria. Estas percepciones de violencia corresponden a los pacientes más jóvenes con mayor nivel educacional y que evalúan mal la atención recibida. Las conductas violentas se presentaron con mayor frecuencia durante los turnos de noche, entre las que se destacaron la “falta de atención” y el “trato frío” de parte del personal de salud. Los usuarios identificaron que el estrés por exceso de trabajo de los funcionarios de la salud constituye el factor predisponente más importante de conductas violentas.

Más, R, y Col.⁷(2009), en su postulado del año, sobre “estresores laborales percibidos por el personal de enfermería hospitalario: un estudio cualitativo” en España.

Conclusiones en función del objetivo del estudio.

Como principales estresores laborales destacan la falta de personal y la sobrecarga de trabajo, tanto en enfermeras/os como en auxiliares de enfermería. Junto a ello, y sobre

todo para auxiliares de enfermería, resulta estresante la falta de material para realizar adecuadamente su trabajo. Un estresor específico del trabajo de enfermería lo constituye la vivencia continua del sufrimiento y la muerte del paciente. Con respecto a las relaciones con el resto del personal existe una jerarquía muy marcada médico-enfermera/o-auxiliar de enfermería que puede crear conflictos. Otros factores estresantes son: las relaciones con los pacientes y familiares, la infravaloración del trabajo realizado y diversos factores relacionados con el ambiente físico del hospital.

El personal de enfermería hospitalario está sometido a un gran número de estresores en su trabajo, algunos de ellos específicos del desempeño de las tareas propias de enfermería, y otros, comunes a otras profesiones, relacionados fundamentalmente con la organización del trabajo.

Bravo Urbina Paula⁸(2010), en el “Estudio psicológico y de las variables de Clima Laboral, Calidad de Trato, Satisfacción Subjetiva, Niveles de Estrés y Depresión, en el personal de Enfermería de la Unidad de Tratamiento Intensivo Quirúrgico del Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile”.:

Concluye: Que existen muchos de los factores que estresan al personal de enfermería de las unidades de pacientes críticos. Sin embargo, da énfasis a los aspectos laborales en desmedro de los factores clínicos a medir.

Dentro de la Unidad de Tratamiento Intensivo Quirúrgico del Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile, se produjo a fines del año pasado, un éxodo masivo (85%) del personal de enfermería de la unidad. A raíz de esto, fue necesario, recontractar a la mayoría del equipo de trabajo.

Marosti y Col⁹,(2010), presentaron el trabajo sobre “relación entre estresores y características sociodemográficas y clínicas de pacientes internados en una unidad coronaria”, en España, concluyeron:

Entrevistaron a 43 individuos internados en un hospital de gran porte. Para la evaluación de los estresores utilizamos una escala Likert de 4 puntos que evaluó la

intensidad del estrés para 42 posibles estresores, variando de 1 (no estresante) a 4 (muy estresante).

El nivel de significancia adoptado fue de 0,05. Constatamos mayor estrés entre los pacientes más jóvenes, del sexo femenino, no medicados con psicoterápicos, con presencia de más de dos equipamientos y sin internación anterior en este tipo de unidad de terapia intensiva.

Nasabun Flores¹⁰ (2010), presenta su trabajo sobre los “aspectos vivenciales del paciente durante su estadía en Unidad de Cuidados Intensivos” en Chile, en donde refirieron:

Dichos objetivos de este trabajo están centrados en conocer las vivencias de los pacientes hospitalizados en UCI, dentro de las cuales se destacan las siguientes: Alteraciones emocionales como temor, tristeza, ira, estrés y baja autoestima, de las manifestaciones somáticas se destacan la incomodidad, el dolor, la desesperación por estar con el tubo endotraqueal, entre otras. En cuanto a las percepciones y limitaciones de la enfermedad, van desde la negación a la aceptación y las limitaciones son a nivel personal, familiar y laboral.

Dentro de los aspectos de la hospitalización, destacan las percepciones de la atención del equipo de salud, de la atención y del medio ambiente hospitalario. En cuanto al tema familiar, éste se destaca por ser la principal fuente de apoyo y el área espiritual es para el paciente una fuente de motivación y ayuda. Las percepciones y cercanía a la muerte, los hace sentir vulnerables. Sus vivencias post alta les lleva principalmente a un cambio radical de vida, tanto física como emocionalmente.

Fernández y López¹¹ (2011), en su trabajo publicado y titulado “Transmisión de emociones, miedo y estrés infantil por hospitalización”, manifestaron:

En este estudio descriptivo transversal se han examinado diversos aspectos relacionados con el estrés en la infancia durante la hospitalización en una muestra de

85 niños y sus correspondientes 85 padres, durante estancias breves en dos centros hospitalarios.

Dicha investigación ha intentado constatar la importancia mediadora de diversas variables de índole personal y familiar: la edad infantil, la valoración paterna de los miedos infantiles, la presencia de experiencias de hospitalización y la valoración cualitativa de éstas. Se han hallado evidencias de una menor presencia de estrés en los niños de más edad, así como de la transmisión de emociones entre padres e hijos durante la hospitalización.

En el estudio no se han encontrado diferencias significativas en estrés por hospitalización, ni en relación con la presencia o no de experiencias previas, ni en función de la valoración cualitativa de las mismas.

El estudio de miedos específicos ha señalado el miedo al daño corporal y el miedo a la muerte como los más generadores de estrés. La afectación y la percepción mutua de alteraciones emocionales podría generar una mayor presencia de miedo y estrés en padres e hijos.

Garcés M. Carolina¹². (2011) En su trabajo de tesis "Factores estresantes frente al proceso pre quirúrgico que generan niveles de ansiedad en los pacientes inmovilizados del área de traumatología del HCAM", se obtuvo:

Que los factores que generan más niveles de ansiedad debido a estrés en pacientes hospitalizados del área de traumatología son estar separado de los hijos o de las personas que atiende cotidianamente con una media de 4,62, seguido por el factor pensar si podrá volver a su vida normal después de salir del hospital con una media de 4,28 y finalizando con el factor pensar que tiene dolor a causa de la operación con una media de 4,24.

La valoración que se obtiene dentro de la prueba Chi cuadrado entre la variable independiente estar separados de los hijos o de las personas que atiende normalmente

vs la Ansiedad como variable dependiente, sus grados de significancia son mayores que 0,05 es decir, y por lo tanto existe una plena relación entre las variables Ansiedad grave vs estar separados de los hijos o de las personas que atiende normalmente. Por lo tanto la hipótesis planteada se comprueba solamente con uno de los 38 factores estresantes.

La valoración que se obtiene dentro de la prueba Chi cuadrado entre la variable independiente pensar si podrá volver a su vida normal después de salir del hospital vs la Ansiedad como variable dependiente, sus grados de significancia son menores que 0,05 es decir, y por lo tanto no existe una plena relación entre las variables Ansiedad grave vs pensar si podrá volver a su vida normal después de salir del Hospital. Uno de los factores que no les causa estrés a los Hospitalizados del área de traumatología es tener demasiadas visitas con una media de 1,20, seguido por tener que vestir ropa del hospital con una media de 1,42 y finalmente otro factor que no causa estrés es el tener un compañero de habitación con el que no puede hablar con una media de 1,48. Uno de los factores que generan estrés moderado en los pacientes hospitalizados es no saber con seguridad en qué consiste la enfermedad lo cual se demuestra a través del resultado de la media que es 3,1.

Después del estudio estadístico se concluye que existe diferentes factores estresantes hospitalarios que generan ansiedad en los pacientes y varían dependiendo su edad, sexo, estado civil y patología a la cual se enfrentan.

J. Cremades y cols.¹³ (2011), mediante la “identificación de factores de estrés laboral en profesionales de enfermería” en España, describieron que:

Durante las últimas décadas, ha crecido el interés por el estudio del estrés y los factores psicosociales relacionados con el trabajo.

Se suele estudiar el estrés en unidades específicas, pero es frecuente encontrar situaciones de estrés en Unidades Médicas. Fue objetivo de ese estudio identificar y

clasificar factores laborales estresantes que afectan a los profesionales de enfermería en Unidades Hospitalarias.

Estudio cualitativo, descriptivo-analítico, prospectivo siguiendo la metodología Delphi, en España – Hospital General Universitario de Alicante y Hospital General de Elda. Participaron profesionales de enfermería (n=30) de las unidades. Se identifican en las cuatro etapas del proceso diferentes factores de estrés en los profesionales, elevándose progresivamente los niveles de consenso.

Se concluye que los factores con mayor consenso y mayor puntuación en el grupo, pueden usarse como herramienta en la gestión clínica de unidad hospitalaria, a fin de mejorar la calidad de vida laboral de los trabajadores, y buscar la excelencia en la línea gestora.

Sarmiento María¹⁴ (2011). Presentada en su investigación, con el título “Estrés laboral en el personal de enfermería, que brinda atención al paciente que acude al servicio de Medicina Interna del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán” en Ecuador concluye:

Que el estrés laboral en enfermeras se debe a las características de su actividad que realizan en su vida cotidianamente, a múltiples situaciones estresantes que demandan en ellas una acción rápida y eficaz, que propicie el menor riesgo para el paciente, familiares y equipo con el cual trabajan.

Los estados de estrés afectan la vida cotidiana de las personas y entre ellos encontramos síntomas como: La falta de sueño, agotamiento, ansiedad, depresión, tristeza, dolor de cabeza, y cambios significativos en el humor, que pueden desencadenar enfermedades (obesidad y sobrepeso, entre otros.)

Moysén Ch. y col¹⁵. (2012), En la investigación titulada “Acontecimientos productores del estrés y manejo en pacientes con Cáncer” en México, conclusiones:

De acuerdo con los resultados obtenidos se observaron 11 correlaciones positivas entre los acontecimientos productores del estrés y las estrategias de afrontamiento en pacientes oncológicos. Específicamente, los acontecimientos de agresión física o ambiental correlacionan positivamente con la estrategia de afrontamiento de planeación y afrontamiento activo, aceptación y evasión. Los acontecimientos de muerte o problemas de salud correlacionan positivamente con planeación y afrontamiento activo, apoyo social, aceptación y evasión.

De acuerdo con los resultados obtenidos, el 56% de los pacientes con cáncer que acuden al Centro Oncológico presentan un nivel de estrés medio; el 28,6% se encuentra con muy poco estrés y el 15,5% con estrés alto. Cabe hacer mención que según lo reportado por Larse y Buss (2005), el estrés es un sentimiento subjetivo producido por los sucesos que son incontrolables o amenazadores.

De acuerdo con los resultados obtenidos de la comparación de los acontecimientos productores de estrés y el sexo se observa que existe diferencia estadísticamente significativa en los sucesos que tienen que ver con algún cambio importante en la vida en el cual las mujeres presentan una media mayor que los hombres ($M=4,5040 > 2,9553$, $p=0,03$), lo cual hace referencia a que las mujeres perciben que les ha cambiado más la vida a partir del suceso que les produce estrés.

Fernández S. y col¹⁶ (2013) en su investigación presentada , sobre “Estrés del paciente en UCI: visión de los pacientes y del equipo de enfermería” en un hospital del Brasil, concluyo:

Los factores que actúan como estresores en los pacientes internados en las dos UTI investigadas son principalmente quedarse mirando el techo, con dificultad para pasar el tiempo, no tener privacidad, no saber qué día es hoy y escuchar el gemido de otros pacientes.

Respecto de los mecanismos utilizados por el equipo de enfermería para amenizar los factores desencadenantes de estrés al paciente, se observó que, Presupuesto significativa, importantes acciones de humanización en su vida diaria laboral.

Luego de comparar las respuestas de los pacientes con las de los colaboradores de enfermería, se observó que el profesional de enfermería tiene la capacidad de proyectarse y sensibilizarse hasta el punto de saber cuándo y cuánto un determinado factor es estresante o no estresante en un paciente. Las necesidades de los pacientes ingresados son las mismas, en su mayoría, pero el grado de importancia para cada uno de ellos es variable. Se destaca la necesidad, cuando hablamos de humanización dentro del equipo, de un cuidado individual para cada paciente. Sobre todo, los profesionales están haciendo su trabajo de manera eficiente, pero este hecho no siempre es eficaz para sanar los problemas establecidos de todos los pacientes.

Moreno R. y col¹⁷ (2013) en su investigación “Factores estresantes en los pacientes durante las sesiones de hemodiálisis”, que fue presentado, concluyeron:

En nuestra unidad casi el 40% de los pacientes manifiestan su malestar por los olores extraños que perciben durante la hemodiálisis.

A más de una tercera parte les genera ansiedad que le realicen pruebas y manipulaciones molestas y dolorosas, así como la dificultad o imposibilidad de conciliar el sueño y los cambios de temperatura.

En contraposición más del 80% valoran muy positivamente la comunicación con el personal de enfermería, el respeto a su intimidad y el hecho de no necesitar a ningún familiar durante la sesión.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES:

Doris Chuquimez Mas¹⁸ (2006) En el estudio Influencia del Cuidado de Enfermería sobre los niveles de Estrés del Paciente Post Operado en Cirugía Cardiovascular del Hospital Nacional Dos de Mayo – Minsa Lima.

Concluye: Que el cuidado que ofrece el personal de enfermería del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos influye en el nivel de estrés de los pacientes adultos post operados de cirugía cardiovascular, obteniéndose que el nivel de estrés bajó luego de la aplicarse dicha intervención de enfermería.

También se demostró que antes de la intervención de los cuidados de enfermería los pacientes mayoritariamente alcanzaron un nivel alto de estrés, mientras que luego de la intervención de los cuidados de enfermería mayoritariamente alcanzaron un nivel bajo.

Además se afirma que los estresores emocionales son los que generan mayor nivel de estrés en el paciente que los estresores físicos, de aquí la necesidad que la enfermera tome en cuenta que la dimensión psicológica en los cuidados que brinda al paciente es vital.

Edgar Rivero Contreras¹⁹ (2009) Prevalencia de estrés laboral en trabajadores asistenciales de la dirección de salud IV LE.

Concluye:

Que la incidencia de estrés laboral en trabajadores asistenciales de nuestra jurisdicción es de 31.4%, la misma que está dentro del rango de la prevalencia latinoamericana.

El grupo ocupacional más vulnerable al riesgo de estrés laboral corresponde a a técnicos de enfermería.

Con respecto a los turnos de trabajo, los que laboran en el turno de la mañana presentaron más casos de estrés (83.5%). Con relación a las horas de trabajo, la frecuencia de 6 horas de labor continua se detectó mayor incidencia de estrés con respecto a otras frecuencias de horas.

Con respecto al clima laboral, los factores de riesgo asociados al estrés laboral corresponden a los componentes de tensión laboral, malas relaciones interpersonales y condiciones inadecuadas de trabajo.

2.2.- BASES TEÓRICAS

ESTRÉS²⁰

El término estrés proviene del vocablo griego *stringere* que significa provocar tensión. En el siglo XIV se utilizó para expresar tensión, adversidad. Para pasar luego al inglés como *stress* o *stresse*, expresión que en principio era utilizada por los físicos, ingenieros arquitectos para referirse a la tensión que puede soportar un material o una estructura, lo que debía ser tenido en cuenta a la hora de diseñar puentes y edificios para que estos no se hundieran, traducido al terreno de los humanos, sería el grado de presión o tensión que una persona puede soportar sin derrumbarse, sin “venirse abajo”.

Pero el estrés, que tan mala fama ha adquirido en los últimos años y al que se achacan tantos males, es algo necesario e inherente a la vida. Supone, al principio, una reacción natural y normal de adaptación. Tiene su funcionalidad, pues sirve para que podamos obtener más y mejores resultados en una situación determinada, cumpliendo una finalidad indispensable que es la de motivarnos e ilusionarnos, sin lo cual correríamos el riesgo de convertirnos en unos seres con una vida aburrida y monótona y quizá, por qué no decirlo así, un tanto perezosos e indolentes.

Pero entonces, ¿de dónde procede la mala prensa del estrés, el concepto de este como algo nocivo y perjudicial para la salud? Digamos que para contestar a esta pregunta hemos de tener en cuenta distintos factores.

Uno de ellos es la intensidad, frecuencia y duración del estrés. En este sentido, hay que señalar que en buena medida la parte negativa y problemática del estrés viene cuando deja de ser algo que se produce tan solo de manera espontánea y puntual para convertirse en un proceso continuo casi continuo, en una manera de vida.

Otro punto a tener en cuenta son los factores personales, que condicionan la distinta manera en que cada individuo vivencia las experiencias, sus habilidades, su condición física, sus actividades, etc.

- **ESTAS CONDICIONES NOS LLEVAN A DISTINGUIR ENTRE:**

- **Un estrés agradable**, lo que los psicólogos han dado en llamar *eustres* (del prefijo derivado del vocablo griego “eu”, que significa bueno; es decir, literalmente “buen estrés”). Es mucho más fácil y probable que las tensiones se vivan como algo placentero cuando no se dilatan en el tiempo; es decir, cuando son puntuales y durante un periodo breve (unas horas, unos días, unas semanas a lo sumo). Si a ello se une la circunstancia de que la persona que ha de enfermarse a este estrés se encuentra objetiva y subjetiva en buenas condiciones para afrontarlo habilidades para manejarlo, forma física adecuada, actitud predispuesta, etc., la tensión entonces se convierte en algo estimulante, que aumenta nuestro rendimiento, convierte nuestra vida en algo excitante, despertando nuestros sentidos y nuestra energía y ayudándonos de paso a aprender algo más acerca de las circunstancias que nos rodean y de nosotros mismos.

El estrés agradable puede suponer una especie de revulsivo. Además, cuenta con el elemento gráficamente añadido de que, al ceder el estrés, invade un agradable cansancio y una sensación de satisfacción por la labor bien realizada que dan paso a una placentera impresión de relajación. En este círculo virtuoso de periodo de tensión, de descanso y relajación, todo parece ir bien y somos productivos y creativos.

- **Un estrés desagradable**, lo que en psicología se denomina *distres* (del prefijo griego “dis”, en el sentido de dificultad o disfunción). Es la cruz de la misma moneda. Es el resultado de una tensión demasiado prolongada en el tiempo o de que aquella en que, aun estando muy localizada temporalmente, la persona carece de estrategias suficientes para afrontarlo con cierta solvencia, ya sea por

enfermedad, por escasez de recursos apropiados, porque su actitud no es la adecuada, etc. Entonces el individuo vive ese estrés como algo que le agobia, con lo que no puede, con lo que no se siente a gusto, hasta que finalmente, si esa tensión no cede, se derrumba psicológicamente o enferma, llegando a derivar el estrés en ansiedad, sobre la que muchos expertos alertan va a ser el mal del siglo XXI.

LOS SÍNTOMAS O EFECTOS DEL ESTRÉS

El estrés se manifiesta a través de distintos síntomas que podemos agrupar en tres niveles: psicosomáticos, cognitivos y emocionales, y conductuales.

➤ Síntomas psicosomáticos o físicos

Son aquellos síntomas que experimentas a través de tu cuerpo (soma), aunque son una expresión de lo que ocurre en tu mente (psique), de allí el nombre de psicosomáticos. En la manera que tiene el cuerpo de decirte que algo pasa. En muchos casos son las primeras señales de aviso. Antes de que tu yo consiente se haya dado cuenta de que existe un problema de estrés. Acostúmbrate a escuchar tu cuerpo, permanece atento a las señales que te envía aunque, eso sí, sin obsesionarte.

Dentro de este grupo los síntomas de estrés más comunes son:

- Taquicardia.
- Dolores de cabeza, particularmente los que tienen como origen la tensión acumulada en los músculos de las cervicales y /o la frente.
- Molestias y dolores a nivel osteomuscular, como lumbalgia (dolor en la zona de la nuca) o dorsalgias (zona de la espalda entre las cervicales y las lumbares) como consecuencia de la tensión muscular mantenida.
- Aumento de la tensión arterial.

- Dificultades en el sueño, ya sea conciliarlo o mantenerlo, con despertares frecuentes tras los que cuesta un tiempo volver a dormirse. También es frecuente el despertar precoz (despertar antes de la hora acostumbrada con imposibilidad de reconciliar el sueño). En ocasiones, la única manifestación de este problema consiste en un sueño poco reparador, con sensación de cansancio al despertarse a pesar de haber dormido el número de horas habitual.
 - Disminución o aumento de apetito, con la consiguiente pérdida o aumento de peso.
 - Dificultades sexuales: inapetencia, falta de excitación o incapacidad para alcanzar el orgasmo.
 - Alteraciones gastrointestinales: digestiones pesadas, gases acidos de estómago, estreñimiento o diarrea.
-
- Sensación de fatiga y cansancio constante y generalizado, que supera a la que corresponde por el nivel de actividad desarrollado y que no cede con el descanso.
 - Sensación de presión y /o ligeros pinchazos en la zona torácica, alterador del corazón.
 - Sensación de tener un nudo o mariposas revoloteando en el estómago.
 - Dificultad para tragar, como si se tuviera un nudo en la garganta.
 - Parestesias, es decir, sensación de hormigueo o cosquilleo en algunos miembros del cuerpo, generalmente las extremidades inferiores o superiores.
-
- Sensación de falta de aire, de ahogo, con tendencia realizar una respiración superficial (utilizando tan solo la parte superior de los pulmones y rápida
 - Disminución de la eficacia de actuación del sistema inmunológico (lo que comúnmente llamamos “las defensas”).

➤ **Síntomas cognitivos y emocionales.**

Dentro de este grupo incluimos todo aquello que piensas, tus actitudes ante los acontecimientos que te ocurren, que son los que determinan cómo te sientes y cuáles

son tus emociones de acuerdo a la norma de “así pensamos, así nos sentimos”. Es normal que el estrés produzca:

- Pensamientos negativos y/o catastrofistas acerca de ti mismo, de los demás y de lo que ocurre a tu alrededor.
- Sensación de estar al borde, de no poder dar nada más de sí.
- Irritabilidad
- Aumento de la susceptibilidad
- Dificultades de atención y concentración, con despistes y olvidos frecuencia como consecuencia de ello, así como una generalizada disminución del rendimiento intelectual.
- Pérdida del sentido del humor.
- Baja autoestima
- Sensación de frustración
- Inapetencia para comenzar actividades, incluso aquellas que habitualmente nos resultan agradables.

➤ **Síntomas conductuales o de comportamiento.**

Tu comportamiento es distinto según estés tranquilo o estresado como producto de que tus pensamientos, tus emociones y tu forma de estar en el mundo cambian. El estrés puede producir:

- Aumento del consumo de tabaco, alcohol, psicofármacos (analgésicos, tranquilizantes, antidepresivos) y otras drogas.
- Mayor probabilidad de desarrollar otras conductas adictivas como juego patológico (bingo, máquinas tragaperras). Compra compulsiva o atracones de comida.
- Desarrollo de tics nervioso (morderse las uñas, arrancarse cabellos, gestos repetitivos).

- Conductas como explosiones de ira, rabia o llanto.
- Hablar demasiado rápido, tartamudear o balbucear.
- Estado de alerta constante.

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS.

Según Marisa Bosqued en su libro Triptófano el secreto para volver a ser tú utiliza la siguiente escala valorativa.

Estrés	Valores
Nada	0
Poco	1-13
Regular	14-27
Bastante	28-41
Mucho	42-54

AGENTES ESTRESORES O ESTRESANTES²¹

Agente estresor es cualquier factor de riesgo o desequilibrio que produce o facilitan situaciones de estrés en una determinada circunstancia; exigencias académicas, trabajo, estados ansiosos, relaciones interpersonales. Pueden darse en:

➤ DE AMBIENTE FÍSICO:

Ruido: Cuando se percibe un elevado tono de ruido, esto le obliga a levantar la voz para poder hablar, esto le puede producir estrés.

Clima o Microclima: temperatura, humedad, higiene y ventilación. Los espacios de trabajo deben de tener un ambiente confortable. El clima exterior también influye. Climas demasiado fríos o cálidos pueden ser estresantes.

Iluminación: una iluminación inadecuada en el trabajo puede originar fatiga ocular, cansancio, dolor de cabeza, estrés y accidentes. Además, puede ser causa de posturas inadecuadas que generan, a la larga, alteraciones músculo-esqueléticas.

Lugar de trabajo: el emplazamiento, el diseño, la estructura material y los elementos que componen el o los edificios, son factores que condicionan la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores.

• CONTENIDO DE LA TAREA:

Trabajo repetitivo o en cadena: es una actividad con un ciclo corto, que conlleva una gran repetición de secuencias gestuales y funcionales siempre idénticas. Ello supone para el trabajador una situación que provoca fatiga y monotonía en el trabajo.

Ambigüedad de rol: es la falta de claridad en las funciones desempeñadas por el trabajador y por tanto, carece de que el trabajador conozca de forma exhaustiva el papel que desempeña en la empresa: responsabilidad y objetivos.

Conflicto de rol: existen demandas conflictivas, o que el trabajador no desea cumplir. Oposición ante exigencias del trabajo.

Identificación del producto: es la coherencia entre las expectativas del trabajador y sus funciones.

Sobrecarga o infracarga de trabajo: el volumen o la complejidad de la tarea está o muy por encima o muy por debajo de la capacidad del trabajador para responder a esa tarea.

Responsabilidad de la tarea elevada: es el grado de implicación del trabajador en relación con las personas, el producto y el equipo de trabajo, que se convierte en una obligación para el trabajador.

➤ RELACIONES INTERPERSONALES

Comunicación formal e informal: son las relaciones interpersonales durante el tiempo de trabajo, destinadas a aumentar el contacto, a evitar el aislamiento del trabajador en su puesto o permitir la ejecución de un trabajo.

• ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO.

Trabajo nocturnos o por turnos: se relaciona con las implicaciones de las jornadas de trabajo sobre el trabajador, tanto en el ámbito psicológico como en el fisiológico.

Ritmo de trabajo elevado: exigencia de una velocidad o rapidez excesiva en las tareas de los trabajadores, la cual está condicionada por los requerimientos de las máquinas, concediendo la organización poca autonomía para adelantar o atrasar su trabajo al trabajador.

Horas extraordinarias: es la necesidad de desarrollar tareas en un tiempo adicional a la jornada de trabajo establecida por el Código de Trabajo.

➤ GESTIÓN DEL PERSONAL

Evaluación de desempeño: proceso mediante el cual se identifica el cumplimiento de las tareas y objetivos propuestos para cada trabajador donde se hace el reconocimiento de la labor realizada por el trabajador.

Remuneración: es el reconocimiento económico acorde con la labor desarrolla el trabajador.

Planes de socialización: proceso que tiene por objeto facilitar el ajuste de un trabajador a la empresa y a la labor a desempeñar.

Formación: formación o entrenamiento para el desempeño de una determinada tarea. Son herramientas que se brindan al trabajador.

Política de ascenso y desarrollo profesional: aquellas estrategias adoptadas por la organización para garantizar el crecimiento profesional del trabajador y de su carrera profesional dentro de la empresa.

Estabilidad laboral: son las garantías que ofrece la empresa de permanencia en la empresa al trabajador cuando este es eficiente en su trabajo.

LAS CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS ²²

El estrés produce una serie de consecuencias y efectos negativos:

Consecuencias sociales: La imposibilidad de modificar el factor estresor, y a veces a enorme presión psicológica a la que se ve sometida la persona, lleva a menudo a salidas como, por ejemplo, incremento en el consumo de cigarrillo, alcohol, psicofármacos, drogas, alteraciones de humor y de sueño.

Consecuencias económicas: Son cuantiosos los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés; aumentan año a año, generalmente determinados por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes profesionales, aumento del lucro incesante y lo que es más importante, la incidencia sobre la salud mental y física de los individuos, que si bien podrán ser cuantificados por los gastos en salud, etcétera, son en realidad invalorable, por cuanto la calidad de vida y la vida en sí misma no deben tener índices.

Consecuencias en la salud: los estudios han considerado que la relación entre el estrés y una variedad de enfermedades, tales como: alteraciones de humor y de sueño, el estómago descompuesto y el dolor de cabeza son señales tempranas del estrés relacionado al trabajo, usualmente son fáciles de reconocer. Pero los efectos del estrés de trabajo en las enfermedades crónicas son más difíciles de ver, puesto que en estas, necesitan de mucho tiempo para desarrollarse y pueden ser influidos por muchos factores aparte del estrés. Sin embargo, la evidencia rápidamente está acumulando y sugiere que el estrés tiene un papel importante en varios tipos de

problemas crónicas de la salud particularmente la enfermedad cardiovascular, las afecciones músculos esqueléticos y las afecciones psicológicas.

2.3.- HIPÓTESIS

2.2.1.- HIPÓTESIS GENERAL:

En la hospitalización existen factores estresantes que influye significativamente en la producción de estrés en los paciente hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II- 2 Tarapoto 2014.

2.4.- VARIABLES DEL ESTUDIO.

Variable: Factores estresantes.

Univariable: Correspondiendo para este trabajo a la búsqueda de los factores que conllevan al estrés en los pacientes hospitalizados, independiente del diagnóstico y/o profesional que brinda la atención, evaluados en el servicio de medicina del Hospital II – 2 de Tarapoto.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición Operativa	Dimensión	Indicador	instrumento	Escala de medición
Factores estresantes en el paciente hospitalizado	Los factores estresantes pueden ser cualquier cosa tan poco importantes como una aguja para algo tan grande como un elefante. Cualquier cosa que le	Sucesos y/o condiciones que el pacientes experimenta y hacen que llegue al estrés dentro del hospital II – 2 Tarapoto en el servicio de medicina.	Ambiente físico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sonidos y ruidos desconocidos ✓ No tener privacidad ✓ Estar en un ambiente muy caliente o muy frío ✓ Escuchar el ruido y alarma de los equipamientos ✓ Escuchar que suena el teléfono ✓ Ver las infusiones colgadas ✓ Ver cuidados médicos y de enfermería realizados en otros pacientes ✓ Cama y/o almohada no son confortables ✓ Percibir olores extraños 	encuesta	Nominal Nada=0
			Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Escuchar el gemido de otros pacientes ✓ No explicar sobre el tratamiento ✓ Estar bajo el cuidado de médicos desconocidos ✓ Medir la presión arterial muchas veces al día ✓ Ser despertado por el equipo de enfermería ✓ El enfermero no se presenta por su nombre o no trata por nombre 		Poco= 1 - 13 Regular= 14 - 27 Bastante 28 – 41

<p>irrite y haga sentir incómodo es un factor estresante.</p> <p>Incluso podría ser un pensamiento sobre el resultado del próximo partido de cricket. Los estresantes definen el tipo de estrés que está sufriendo.</p>				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Enfermeros y médicos hablando alto ✓ Escuchar al equipo hablando con términos desconocidos 		Mucho= 42 - 54
				<p>Personales</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ser inyectado ✓ Sentir dolor ✓ No lograr mover manos y brazos debido a vías intravenosas ✓ Tener sed ✓ No lograr dormir durante las noches ✓ Hombres y mujeres internados en el mismo ambiente ✓ No saber qué día es hoy ✓ No saber cuándo las cosas serán hechas ✓ Mirar al techo ✓ Sentir que no se tiene control de sí mismo 		
				<p>Somática</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dolores musculares o articulares ✓ Sueño ligero, interrumpido ✓ Fatiga a pesar del descanso ✓ Insomnio o dificultad para dormir ✓ Despertar temprano, de madrugada ✓ Dolores de cabeza ✓ Ardores y dolor de estómago ✓ Diarreas 		
				<p>Cognitiva</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Problemas de memoria ✓ Problemas de concentración 		
				<p>Emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Preocupaciones recurrentes ✓ Nerviosismo e inquietud ✓ Llanto fácil ✓ Pérdida de apetito 		
				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentarse con el nombre en el primer contacto con el paciente ✓ Explicar al paciente respecto del trato/procedimiento que se realizará ✓ Evitar informaciones técnicas que puedan dificultar el entendimiento del trato con el paciente ✓ Preocuparse en avisar con anticipación (cuando sea posible) respecto de cualquier procedimiento/intervención que se realizará con el paciente, y explicar su finalidad ✓ Estar atento de no hablar muy alto en la sala Hospitalización cuando descansan. ✓ Preocuparse por la privacidad al realizar una intervención. ✓ Cuidar que el paciente no vea los cuidados médicos y de enfermería realizados con otros pacientes. ✓ Orientar al paciente despierto sobre el día de la semana y el horario ✓ Preocuparse por la sed del paciente ✓ Poseer algún método de evaluación del dolor de la institución que desempeña 		

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1.-Ambito de estudio.

La siguiente investigación se realizó en el servicio de Medicina del Hospital II- 2 Tarapoto, que espontáneamente se encuentra en el Distrito de la Banda de Shilcayo, Provincia Tarapoto Departamento San Martín.²³

3.2.-Tipo de investigación.

Descriptivo simple

3.3.-Nivel de investigación.

Exploratorio descriptivo y de corte transversal

Según Hernández, Fernández y Baptista ²⁴ (2004) Define:

Exploratorio: son las investigaciones que pretenden darnos una visión general, de tipo aproximativo, respecto a una determinada realidad. Se realiza especialmente cuando el tema elegido ha sido poco explorado y reconocido.

Con respecto al nivel será exploratorio.

Porque la primera intención solo será identificar los factores estresantes del paciente internado por Hospitalización en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 de Tarapoto.

Descriptiva: Permite como su nombre lo indica describir las situaciones, los fenómenos o los eventos que nos interesan, midiéndolos, y evidenciando sus características. Buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. ²⁴

Con respecto al Nivel descriptiva:

Se va a describir el comportamiento de los factores estresantes.

Corte transversal: Se realiza tomando información de un conjunto de unidades en un punto determinado en el tiempo y examinando las variaciones en la información a través de las unidades. Utilizado en todo sistema económico para proyectos y programas a futuro y para racionalizar las decisiones de inversión.²⁴

Con respecto al de corte transversal:

Porque el estudio solo abarcará un cierto periodo de tiempo, tanto por el estudio mismo, como por el periodo de Hospitalización que tiene el Paciente.

3.4.-Metodo de investigación.

CUANTITATIVO: Es un adjetivo que está vinculado a la cantidad. Este concepto, por su parte, hace referencia a una cuantía, una magnitud, una porción o un número de cosas²⁴

Tipo: Estudio cuantitativa:

Es un estudio de tipo cuantitativa, porque se evaluarán síntomas que los Pacientes expresan en la evaluación.

3.5.-Diseño de investigación.

El diseño de la investigación se plantea dentro del diseño no experimental, (Diseño de un solo grupo con una sola medición) ²⁴

3.6.-Poblacion, Muestra y Muestreo.

Población: Estará constituida por todos los Pacientes atendidos en el Servicio de Medicina durante los meses del 2014. Esta población está constituida por 50 personas, según proyección de la oficina de estadística de este nosocomio.

La Unidad de análisis: Equivale a cada uno de los pacientes que ingresan al área de Hospitalización del Servicio de Medicina durante 2014.

Muestra: La muestra es la que puede determinar la problemática ya que es capaz de generar los datos con los cuales se identifican las fallas dentro del proceso.

Grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico²⁴

Diagrama o esquema:

X----- O

X: MUESTRA

O: FACTORES ESTRESANTES

Se tendrá en consideración el criterio de inclusión que se describe a continuación, no contando con un número definido, teniendo la variante por la atención a los usuarios en hospitalización del servicio de medicina.

➤ **Criterios de inclusión:**

- Pacientes que deseen participar voluntariamente.
- Pacientes mayores de edad.
- Pacientes que estén LOTEPE. (lucido orientado en tiempo espacio y persona).
- Pacientes que estén más de dos días en el servicio

➤ **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que tengan algún trastorno mental diagnosticado.
- Paciente que no desee participar en el presente estudio.

3.7.- Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos.

Técnicas: Se utilizará la encuesta y la observación.

Instrumentos: Se utilizará el cuestionario (ver anexo 2 y 3)

Se realizarán entrevistas con pacientes y colaboradores del área de enfermería, pertenecientes a la muestra durante el período 2014. Las entrevistas serán agendadas y realizadas individualmente, respetando la disponibilidad de los participantes.

El instrumento será validado por la opinión de 2 enfermeras que laboran o hayan laborado en el servicio de Medicina. La confiabilidad del instrumento, aprovechando los resultados de la prueba piloto, será calculada utilizando el coeficiente de Alfa de Crowbach

3.8.- Procedimientos de recolección de Datos.

La recolección de datos se realizará previa autorización del Director del Hospital II – 2 Tarapoto y la coordinación con la Enfermera encargada del Servicio de Medicina. A todos los pacientes que aceptaran participar del estudio firmarían el Término de Consentimiento.

Se utilizará el instrumento de la Escala de Estrés, (ver anexo 3). Serán seleccionadas preguntas que abordan diversos factores generadores de estrés en el servicio de medicina ofreciendo opciones de respuesta orientada al participante. Por lo tanto, para la clasificación de los factores considerados estresantes, se establecerá un puntaje utilizando una escala tipo Likert. (Conjunto de ítems en forma de afirmaciones o ficios ante las cuales se pide la relación de los sujetos a las que se les administra)

Estrés	Valores
Nada	0
Poco	1-13
Regular	14-27
Bastante	28-41
Mucho	42-54

3.9.- Técnicas de procedimientos de Datos.

La recolección de datos se obtendrá mediante la aplicación del instrumento a 50 Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto durante el periodo 2014 y los datos que se obtendrán en la redacción serán procesados con la ayuda de los programas Microsoft Excel. Se analizarán bajo la orientación estadística obteniendo cuadros y graficas respectivamente.

CAPITULO IV: RESULTADOS

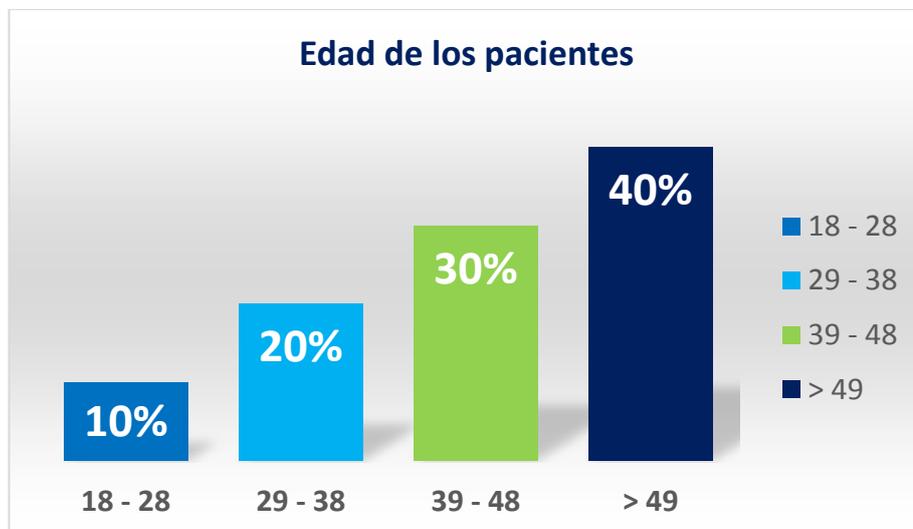
I. INFORMACIÓN GENERAL

Tabla: 01

Edad de los pacientes

Edad (años)	Fi	hi%
18 - 28	5	10%
29 - 38	10	20%
39 - 48	15	30%
> 49	20	40%
	50	100%

Gráfico 01



FUENTE: Elaboración propia

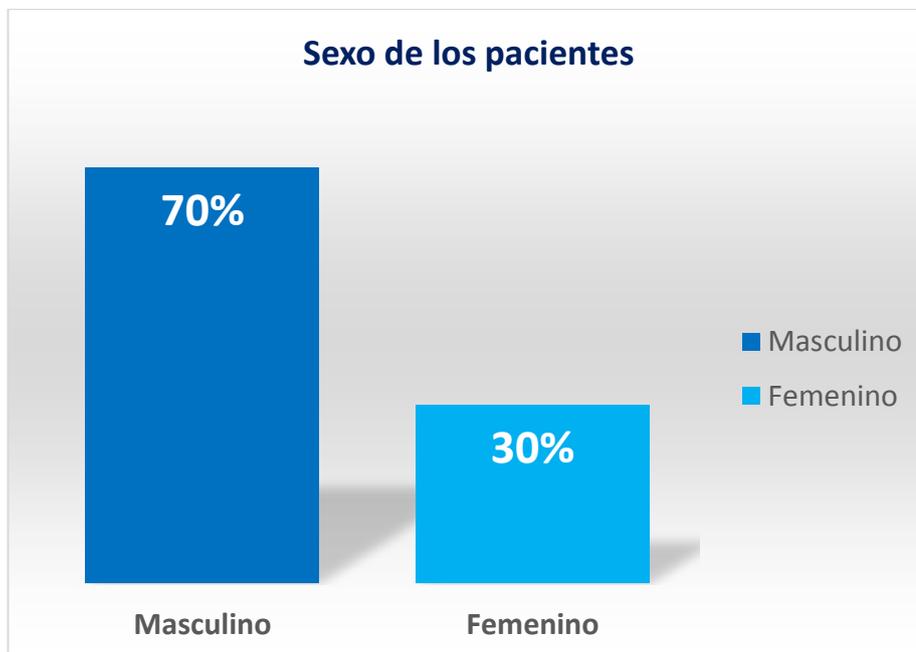
Del total de encuestados el 10% tienen una edad entre 18 y 28 años, el 20% tienen edades entre 29 y 38 años, el 30% tienen edades entre 39 y 48 años y el 40% tienen edades mayores de 49 años

Tabla: 02

Sexo de los encuestados

Sexo	fi	hi%
Masculino	35	70%
Femenino	15	30%
	50	100%

Gráfico 02



FUENTE: Elaboración propia

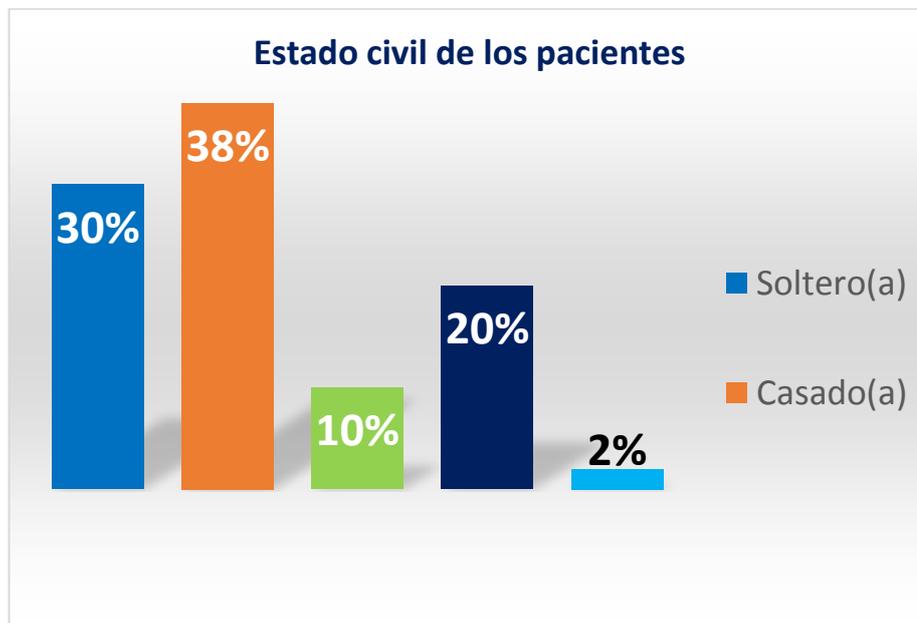
El 70% de los encuestados son varones y el 30% son mujeres

Tabla: 03

Estado civil de los encuestados

Estado civil	fi	hi%
Soltero(a)	15	30%
Casado(a)	19	38%
Viudo(a)	5	10%
Conviviente	10	20%
Divorciado(a)	1	2%
	50	100%

Gráfico 03



FUENTE: Elaboración propia

El 30% de los encuestados son solteros(as), el 38% son casados(as), y el 20% son convivientes, y sólo un 2% son divorciados

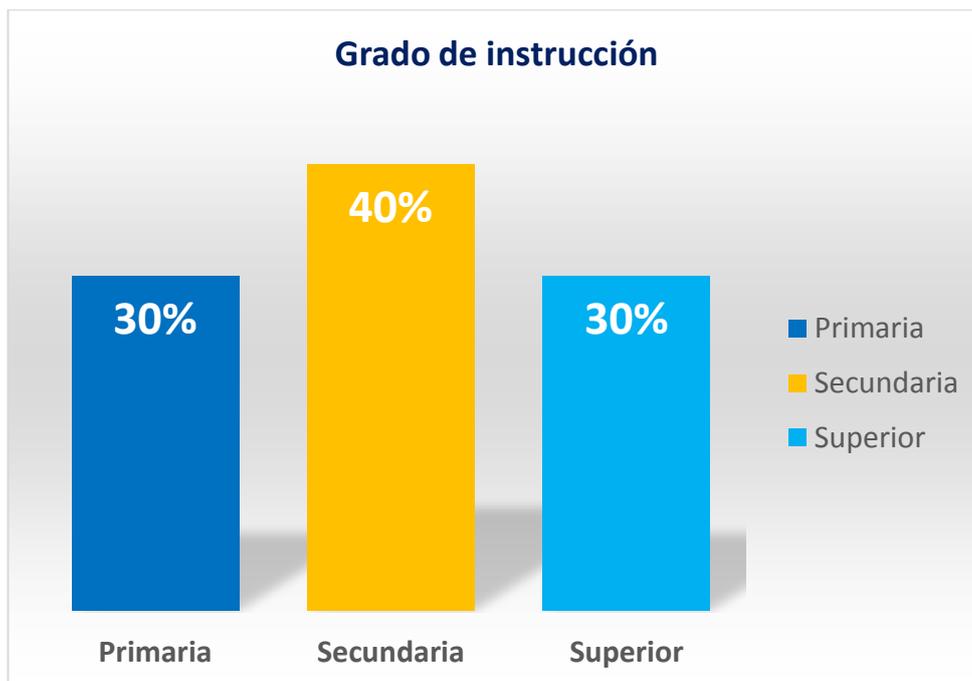
Tabla: 04

Grado de instrucción de los encuestados

Grado de instrucción	fi	hi%
Primaria	15	30%
Secundaria	20	40%
Superior	15	30%

50 100%

Gráfico 04



FUENTE: Elaboración propia

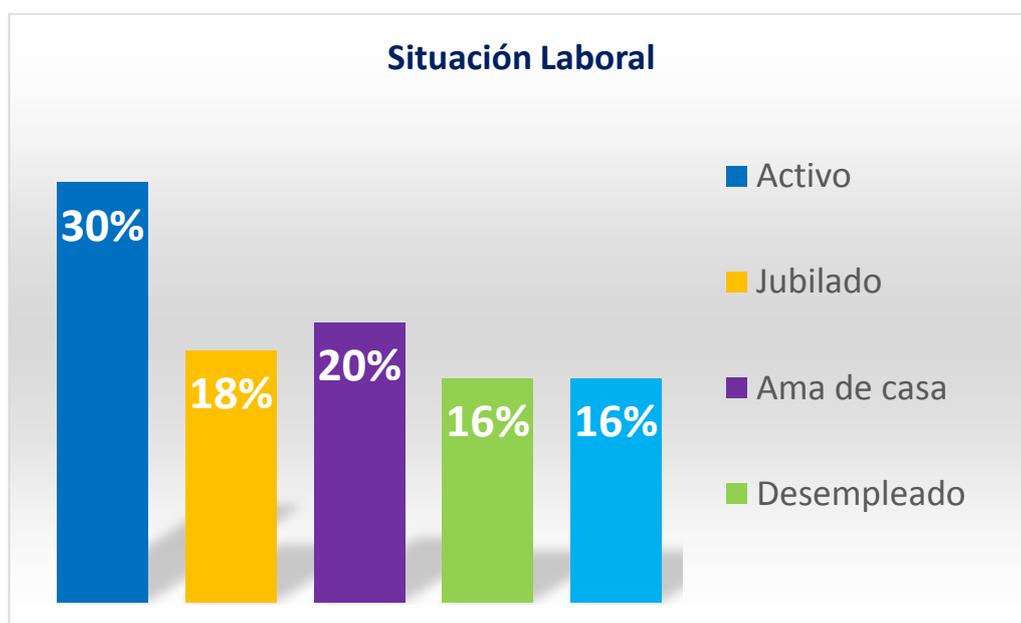
El 30% de los encuestados han estudiado primaria, el 40% secundaria y el 30% superior

Tabla: 05

Situación laboral de los encuestados

Situación Laboral	fi	hi%
Activo	15	30%
Jubilado	9	18%
Ama de casa	10	20%
Desempleado	8	16%
Desempleado o salud	8	16%
	50	100%

Gráfico 05



FUENTE: Elaboración propia

El 30% de los encuestados son trabajadores activos, el 18% son jubilados, el 20% ama de casa y el resto (32%) son desempleados.

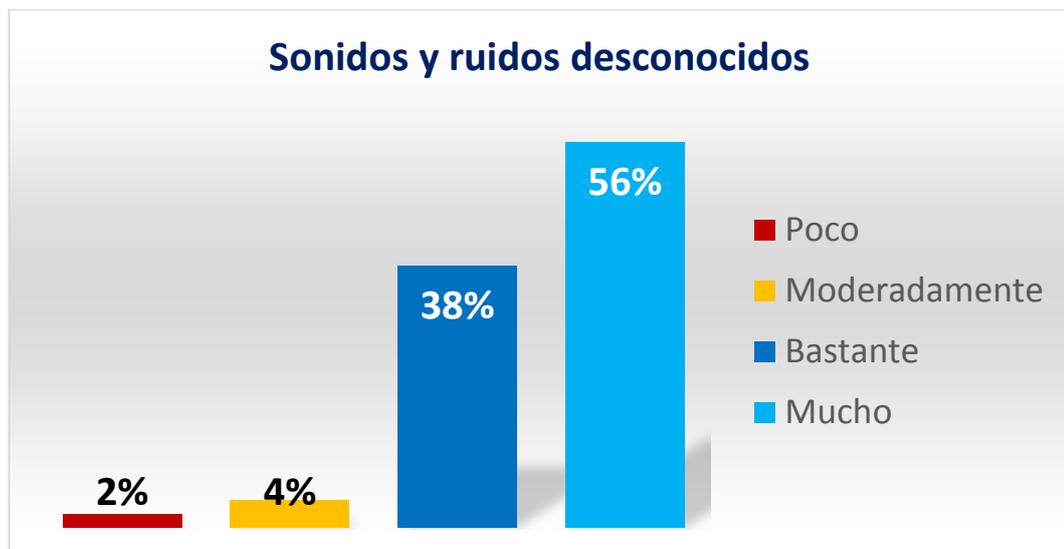
DIMENSIÓN: AMBIENTE FISICO

Tabla: 06

Ambiente fisico: Sonidos y ruidos desconocidos.

NIVEL	fi	hi%
Poco	1	2%
Moderadamente	2	4%
Bastante	19	38%
Mucho	28	56%
	50	100%

Gráfico 06



FUENTE: Elaboración propia

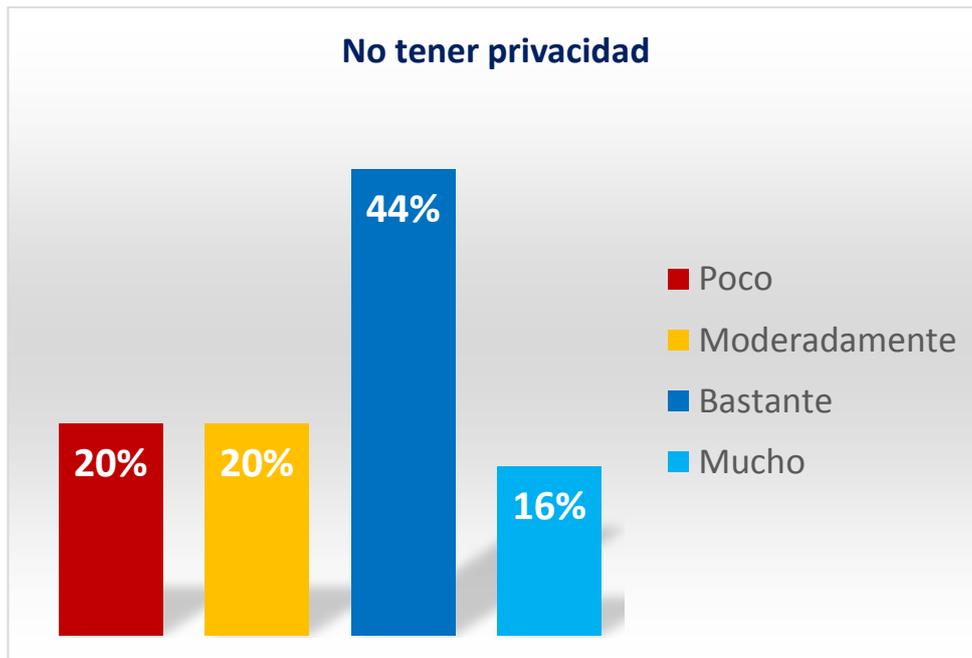
Cuando los pacientes escuchan sonidos y ruidos desconocidos: el 2% se estresan poco, el 4% se estresan moderadamente, el 38% se estresan bastante y el 56% se estresan mucho.

Tabla: 07

Ambiente físico: No tener privacidad

NIVEL	fi	hi%
Poco	10	20%
Moderadamente	10	20%
Bastante	22	44%
Mucho	8	16%
	50	100%

Gráfico 07



FUENTE: Elaboración propia

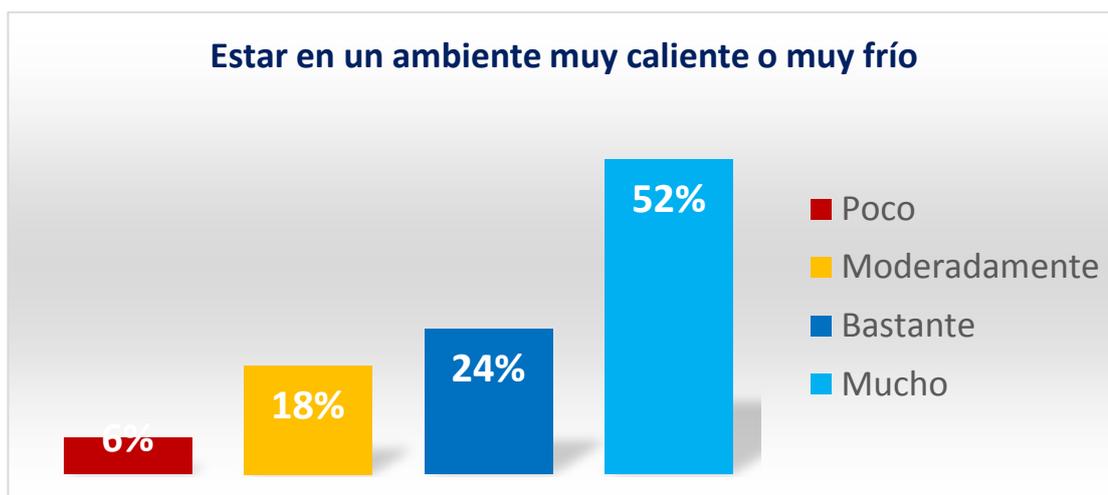
Cuando los pacientes no tiene privacidad: el 20% se estresan poco, el 20% se estresan moderadamente, el 44% se estresan bastante y el 16% se estresan mucho

Tabla: 08

Ambiente físico: Estar en un ambiente muy caliente o muy frío.

NIVEL	fi	hi%
Poco	3	6%
Moderadamente	9	18%
Bastante	12	24%
Mucho	26	52%
	50	100%

Gráfico 08



FUENTE: Elaboración propia

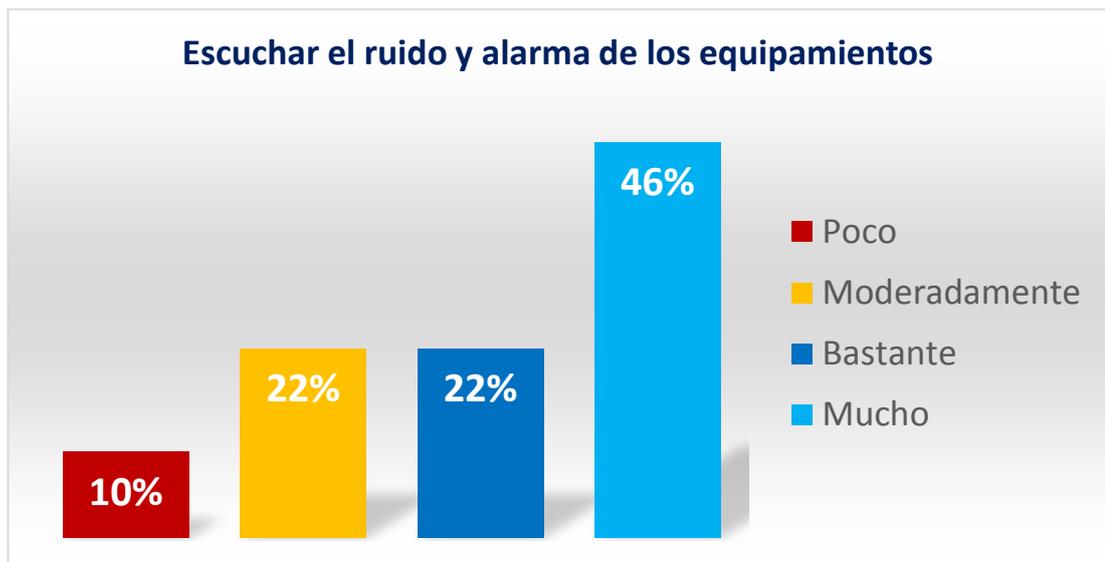
Cuando los pacientes están en un ambiente muy caliente o muy frío: el 6% se estresan poco, el 18% se estresan moderadamente, el 24% se estresan bastante y el 52% se estresan mucho.

Cuadro 09

Ambiente físico : Escuchar el ruido y alarma de los equipamientos.

NIVEL	fi	hi%
Poco	5	10%
Moderadamente	11	22%
Bastante	11	22%
Mucho	23	46%
	50	100%

Gráfico 09



FUENTE: Elaboración propia

Cuando los pacientes escuchan ruido y alarma de los equipos: el 10% se estresan poco, el 22% se estresan moderadamente, el 22% se estresan bastante y el 46% se estresan mucho.

Tabla: 10

Ambiente físico: Escuchar que suena el teléfono.

NIVEL	fi	hi%
Poco	8	16%
Moderadamente	12	24%
Bastante	14	28%
Mucho	16	32%
	50	100%

Gráfico 10



FUENTE: Elaboración propia

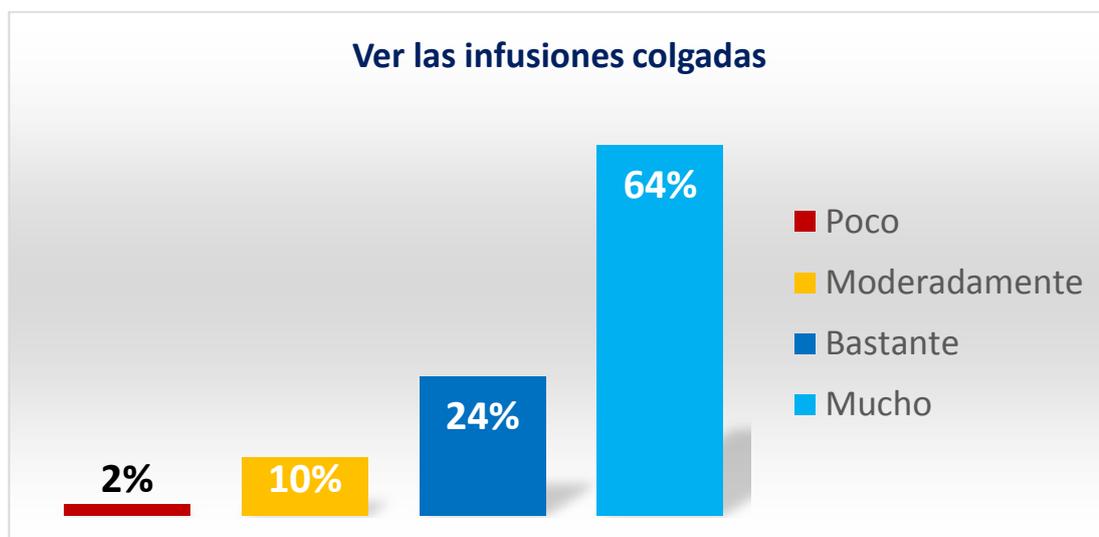
Cuando los pacientes escuchan que suena el teléfono: el 16% se estresan poco, el 24% se estresan moderadamente, el 28% se estresan bastante y el 32% se estresan mucho.

Cuadro 11

Ambiente físico: Ver las infusiones colgadas.

NIVEL	fi	hi%
Poco	1	2%
Moderadamente	5	10%
Bastante	12	24%
Mucho	32	64%
	50	100%

Gráfico 11



FUENTE: Elaboración propia

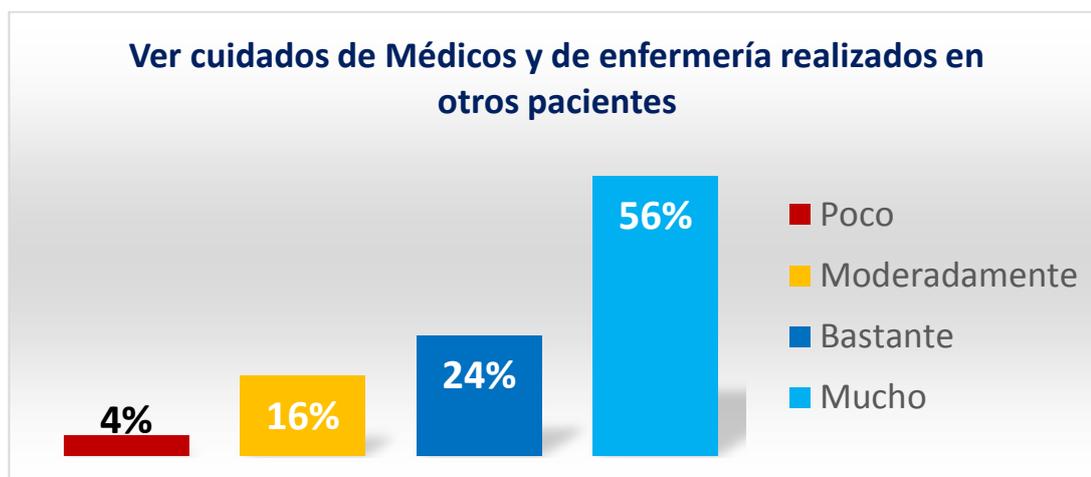
Cuando los pacientes ven las infusiones colgadas: el 2% se estresan poco, el 10% se estresan moderadamente, el 24% se estresan bastante y el 64% se estresan mucho.

Tabla: 12

Ambiente físico: Ver cuidados médicos y de enfermería realizados en otros pacientes.

NIVEL	fi	hi%
Poco	2	4%
Moderadamente	8	16%
Bastante	12	24%
Mucho	28	56%
	50	100%

Gráfico 12



FUENTE: Elaboración propia

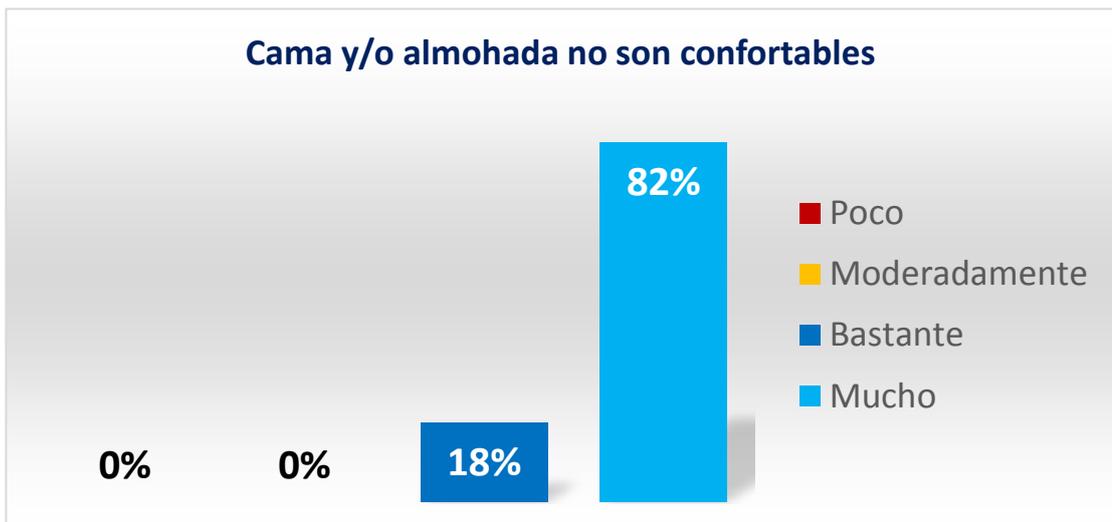
Cuando los pacientes ven a los médicos y enfermeras cuidar a otros pacientes: el 4% se estresan poco, el 16% se estresan moderadamente, el 24% se estresan bastante y el 56% se estresan mucho.

Tabla: 13

Ambiente físico: Cama y/o almohada no son confortables

NIVEL	fi	hi%
Poco	0	0%
Moderadamente	0	0%
Bastante	9	18%
Mucho	41	82%
	50	100%

Gráfico 13



FUENTE: Elaboración propia

Cuando la cama y almohada de los pacientes no son confortables: el 18% se estresan bastante y el 82% se estresan mucho.

Tabla: 14

Ambiente físico : Percibir olores extraños.

NIVEL	fi	hi%
Poco	0	0%
Moderadamente	0	0%
Bastante	0	0%
Mucho	50	100%
	50	100%

Gráfico 14



FUENTE: Elaboración propia

Quando los pacientes perciben olores extraños: todos se estresan mucho.

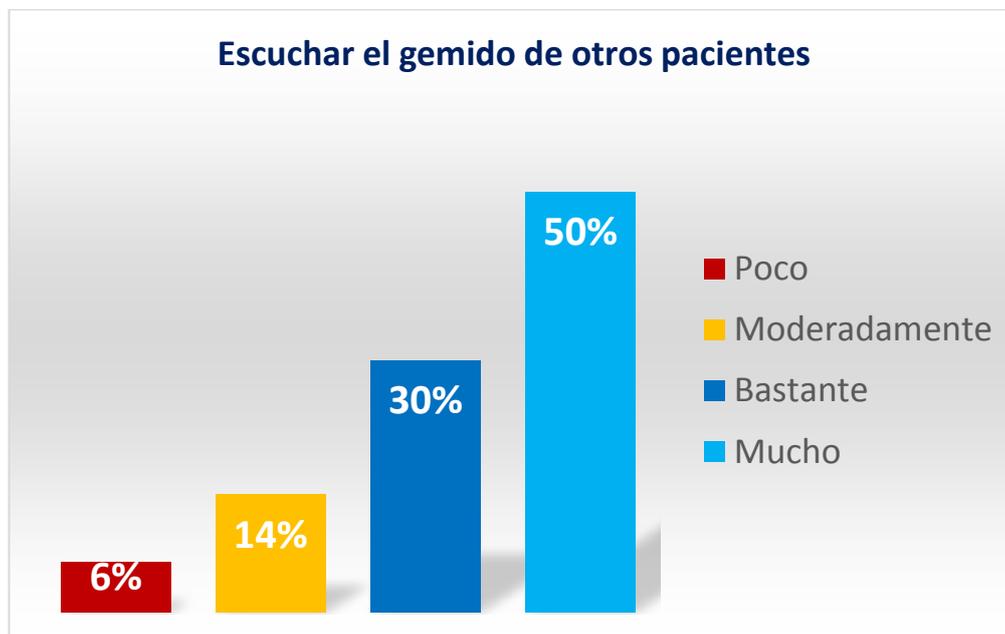
DIMENSIÓN: RELACIONES INTERPERSONALES

Tabla: 15

Relaciones interpersonales: Escuchar el gemido de otros pacientes

NIVEL	fi	hi%
Poco	3	6%
Moderadamente	7	14%
Bastante	15	30%
Mucho	25	50%
	50	100%

Gráfico 15



FUENTE: Elaboración propia

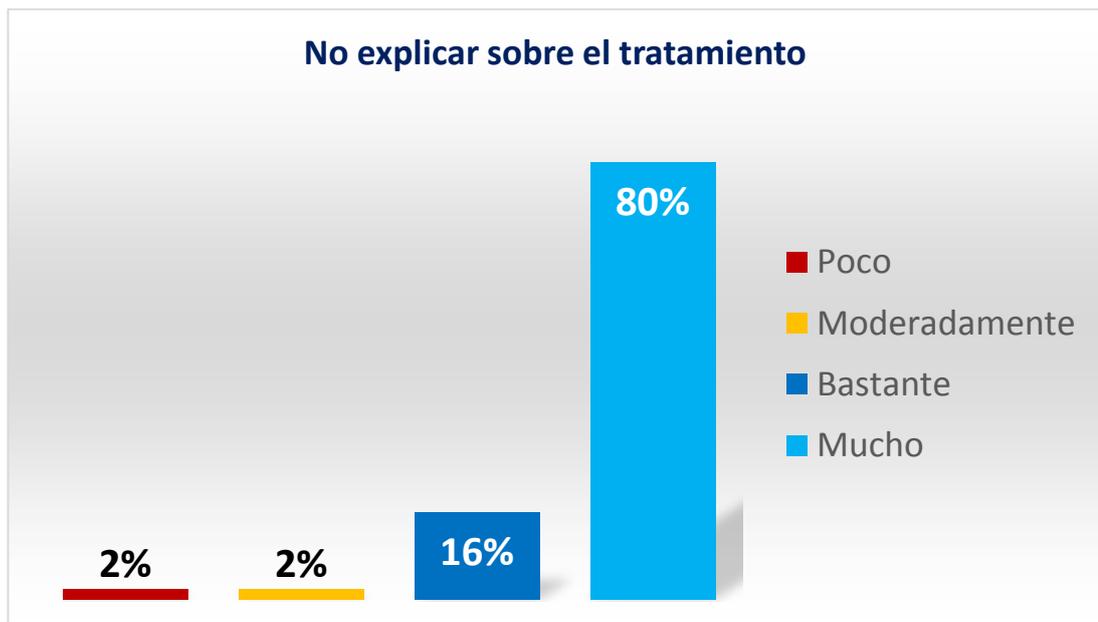
Cuando los pacientes escuchan gemidos de otros pacientes: el 6% se estresan poco, el 14% se estresan moderadamente, el 30% se estresan bastante y el 50% se estresan mucho

Tabla: 16

Relaciones interpersonales: No explicar sobre el tratamiento.

NIVEL	fi	hi%
Poco	1	2%
Moderadamente	1	2%
Bastante	8	16%
Mucho	40	80%
	50	100%

Gráfico 16



FUENTE: Elaboración propia

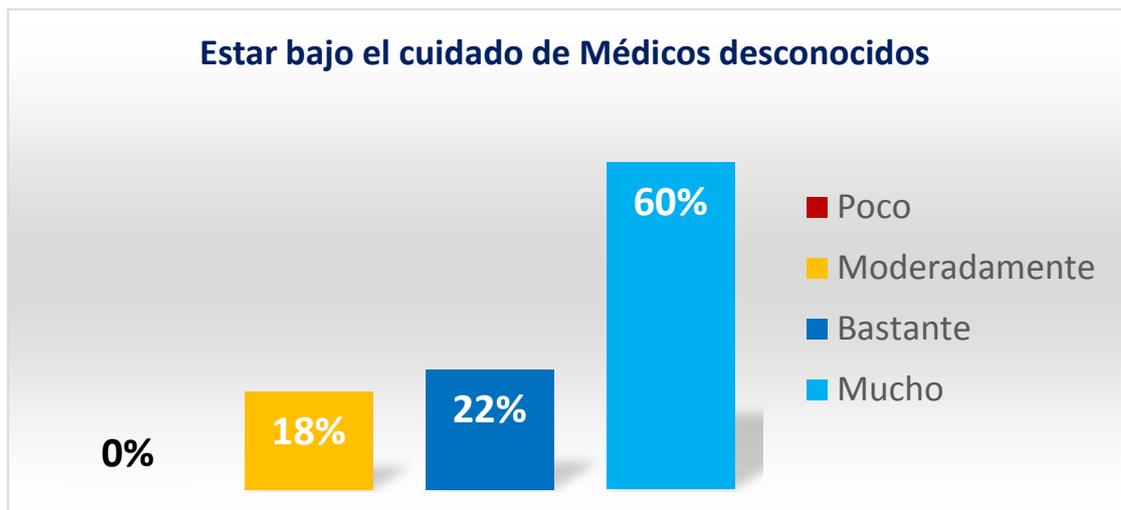
Cuando los pacientes no reciben explicaciones sobre el tratamiento: el 2% se estresan poco, el 2% se estresan moderadamente, el 16% se estresan bastante y el 80% se estresan mucho.

Tabla: 17

Relaciones interpersonales: Estar bajo el cuidado de médicos desconocidos.

NIVEL	fi	hi%
Poco	0	0%
Moderadamente	9	18%
Bastante	11	22%
Mucho	30	60%
	50	100%

Gráfico 17



FUENTE: Elaboración propia

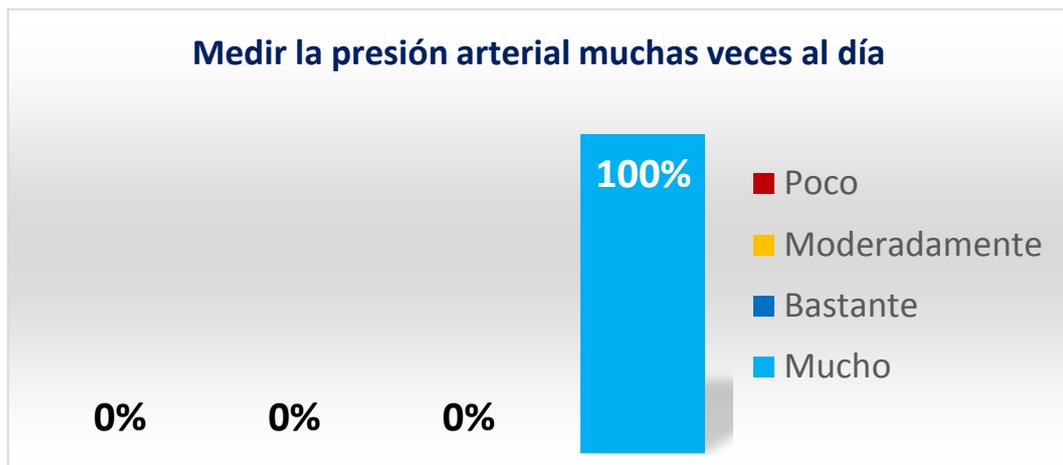
Cuando los pacientes están bajo el cuidado de médicos desconocidos: el 18% se estresan moderadamente, el 22% se estresan bastante y el 60% se estresan mucho.

Tabla: 18

Relaciones interpersonales: Medir la presión arterial muchas veces al día.

NIVEL	fi	hi%
Poco	0	0%
Moderadamente	0	0%
Bastante	0	0%
Mucho	50	100%
	50	100%

Gráfico 18



FUENTE: Elaboración propia

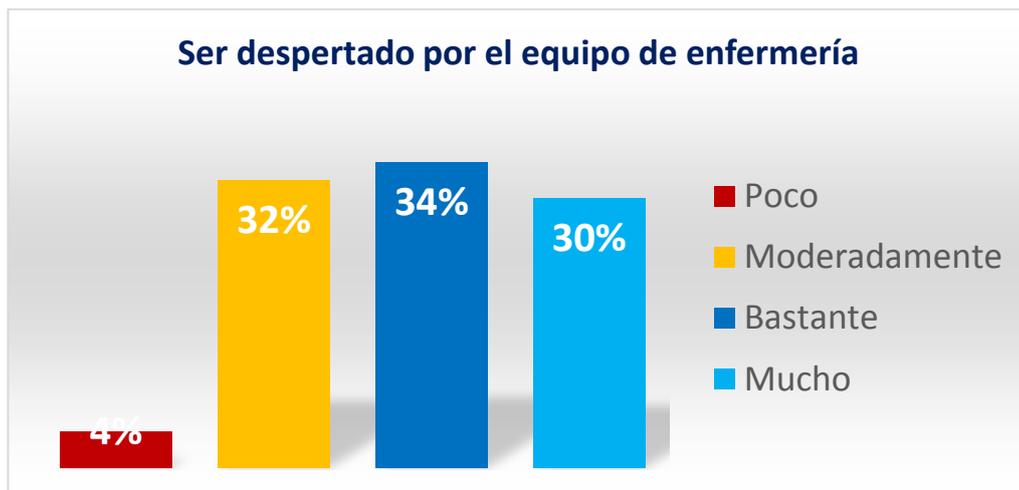
Cuando a los pacientes les miden la presión arterial muchas veces al día: todos se estresan mucho.

Tabla: 19

Relaciones interpersonales: Ser despertado por el equipo de enfermería.

NIVEL	fi	hi%
Poco	2	4%
Moderadamente	16	32%
Bastante	17	34%
Mucho	15	30%
	50	100%

Gráfico 19



FUENTE: Elaboración propia

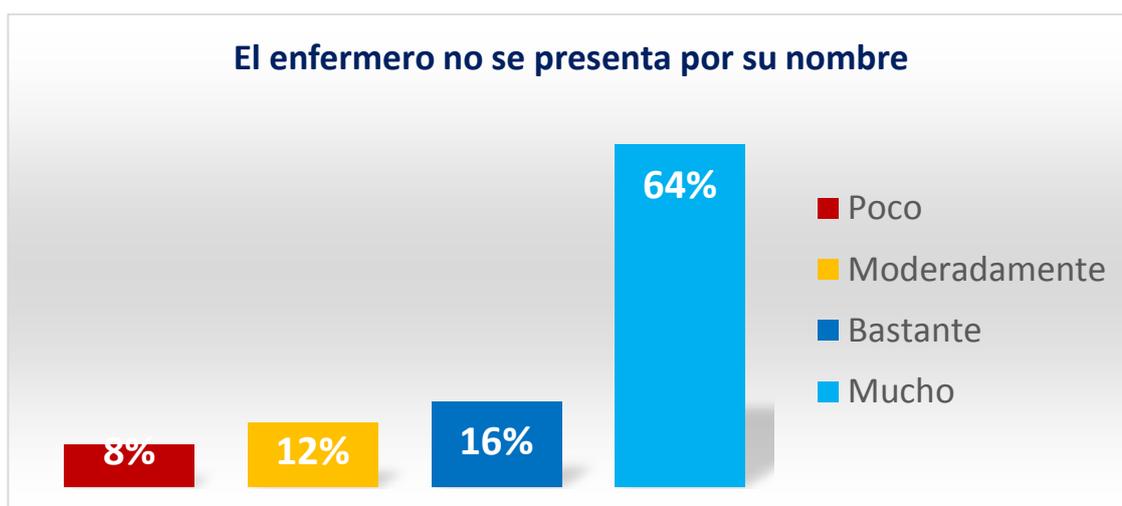
Cuando los pacientes son despertados por el equipo de enfermería: el 4% se estresan poco, el 32% se estresan moderadamente, el 34% se estresan bastante y el 30% se estresan mucho.

Tabla: 20

Relaciones interpersonales: El enfermero no se presenta por su nombre.

NIVEL	fi	hi%
Poco	4	8%
Moderadamente	6	12%
Bastante	8	16%
Mucho	32	64%
	50	100%

Gráfico 20



FUENTE: Elaboración propia

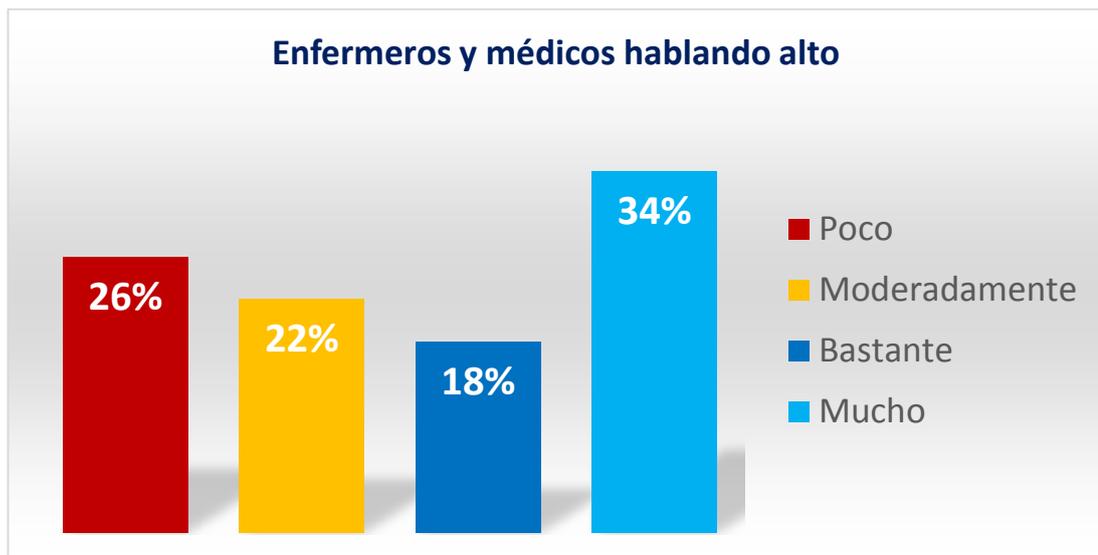
Cuando el enfermero no se presenta por su nombre, los pacientes: el 8% se estresan poco, el 12% se estresan moderadamente, el 16% se estresan bastante y el 64% se estresan mucho.

Tabla: 21

Relaciones interpersonales: Enfermeros y médicos hablando alto.

NIVEL	fi	hi%
Poco	13	26%
Moderadamente	11	22%
Bastante	9	18%
Mucho	17	34%
	50	100%

Gráfico 21



FUENTE: Elaboración propia

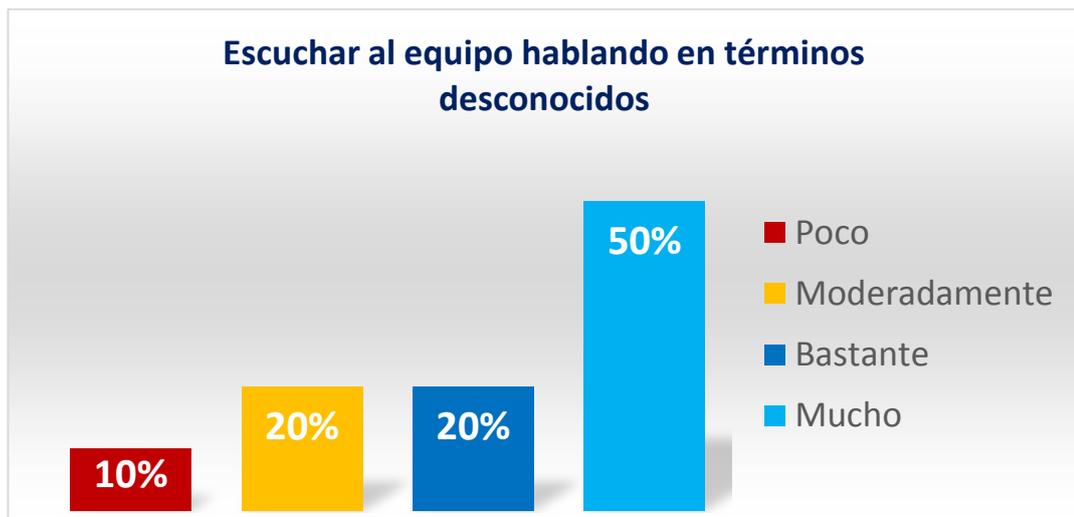
Cuando los pacientes escuchan a enfermeros y médicos hablando alto: el 26% se estresan poco, el 22% se estresan moderadamente, el 18% se estresan bastante y el 34% se estresan mucho.

Tabla: 22

Ambiente físico: Escuchar al equipo hablando con términos desconocidos.

NIVEL	fi	hi%
Poco	5	10%
Moderadamente	10	20%
Bastante	10	20%
Mucho	25	50%
	50	100%

Gráfico 22



FUENTE: Elaboración propia

Cuando los pacientes escuchan al equipo hablando en términos desconocidos: el 10% se estresan poco, el 20% se estresan moderadamente, el 20% se estresan bastante y el 50% se estresan mucho.

Tabla: 23

Relaciones interpersonales: Máquinas extrañas alrededor.

NIVEL	fi	hi%
Poco	9	18%
Moderadamente	15	30%
Bastante	14	28%
Mucho	12	24%
	50	100%

Gráfico 23



FUENTE: Elaboración propia

Cuando los pacientes sienten máquinas extrañas alrededor: el 18% se estresan poco, el 30% se estresan moderadamente, el 28% se estresan bastante y el 24% se estresan mucho.

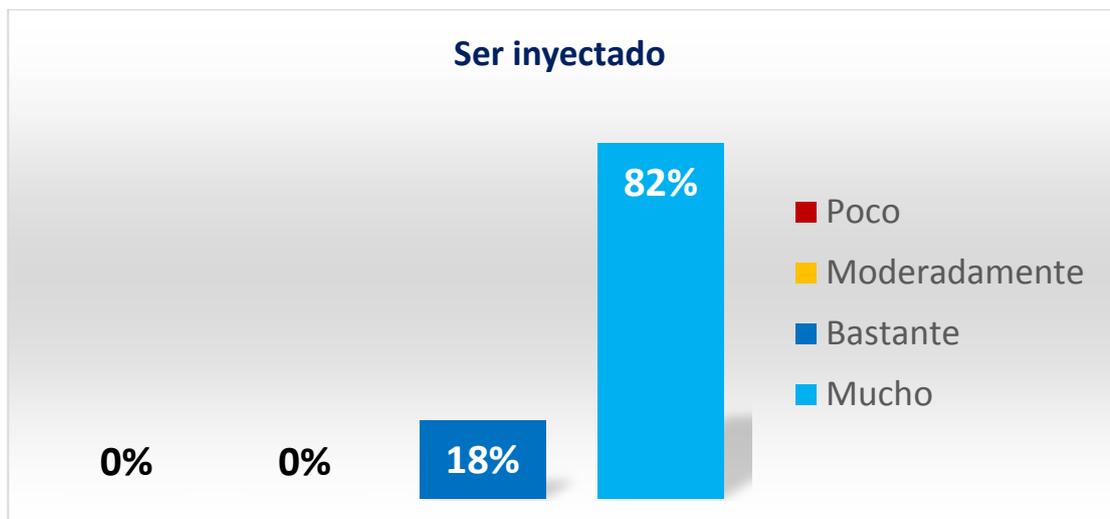
DIMENSIÓN PERSONALES

Tabla: 24

Personales: Ser inyectado.

NIVEL	fi	hi%
Poco	0	0%
Moderadamente	0	0%
Bastante	9	18%
Mucho	41	82%
	50	100%

Gráfico 24



FUENTE: Elaboración propia

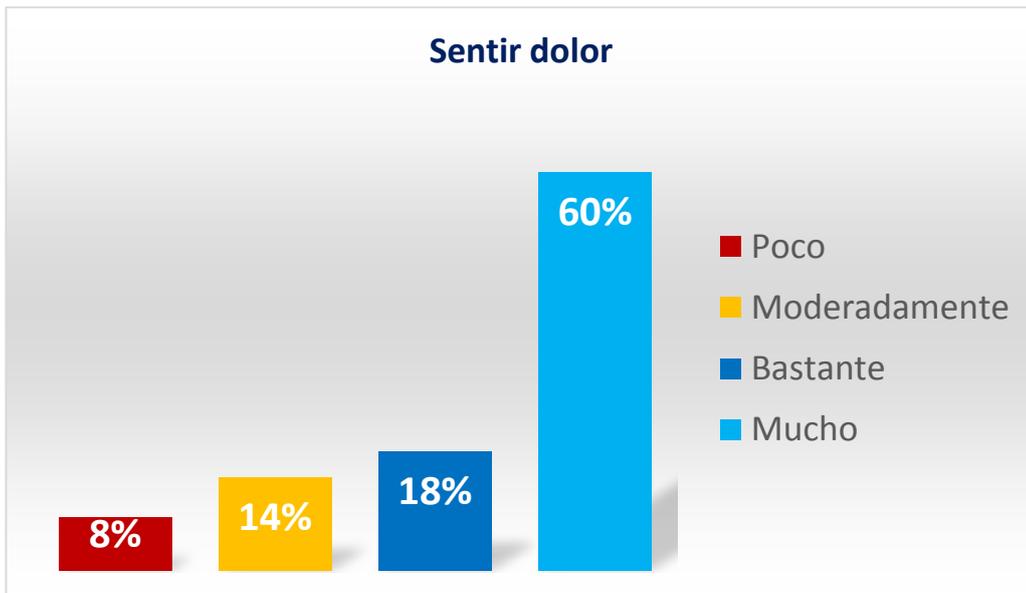
Cuando los pacientes son inyectados: El 82% se estresan mucho y el 18% se estresan bastante.

Cuadro 25

Personales: Sentir dolor.

NIVEL	fi	hi%
Poco	4	8%
Moderadamente	7	14%
Bastante	9	18%
Mucho	30	60%
	50	100%

Gráfico 25



FUENTE: Elaboración propia

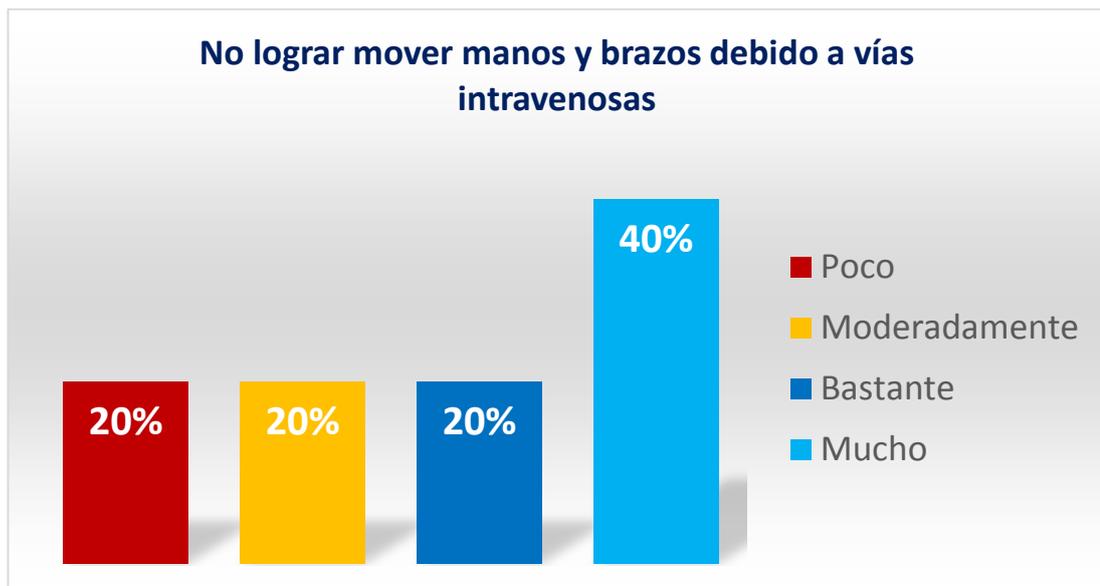
Cuando los pacientes sienten dolor: el 8% se estresan poco, el 14% se estresan moderadamente, el 18% se estresan bastante y el 60% se estresan mucho.

Cuadro 26

Personales : No lograr mover manos y brazos debido a vías intravenosas.

NIVEL	fi	hi%
Poco	10	20%
Moderadamente	10	20%
Bastante	10	20%
Mucho	20	40%
	50	100%

Gráfico 26



FUENTE: Elaboración propia

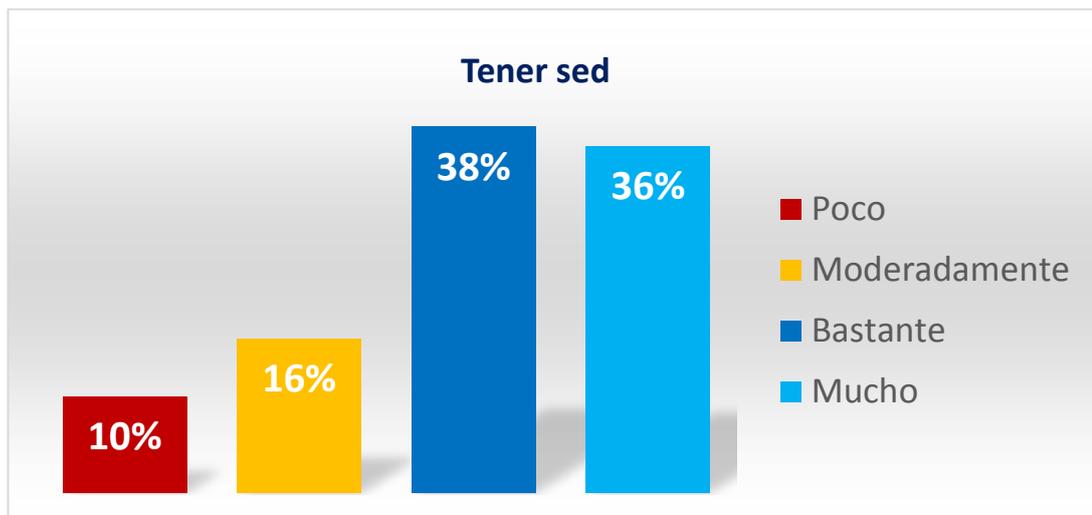
Cuando los pacientes no pueden mover manos y brazos debido a vías intravenosas: el 20% se estresan poco, el 20% se estresan moderadamente, el 20% se estresan bastante y el 40% se estresan mucho.

Tabla: 27

Personales: Tener sed.

NIVEL	fi	hi%
Poco	5	10%
Moderadamente	8	16%
Bastante	19	38%
Mucho	18	36%
	50	100%

Gráfico 27



FUENTE: Elaboración propia

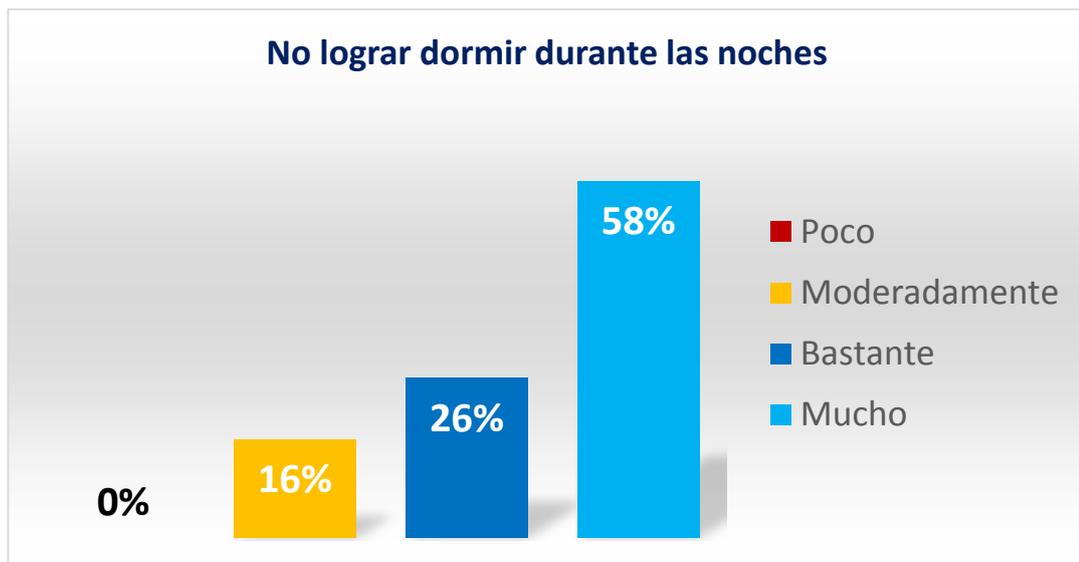
Quando los pacientes tienen sed: el 10% se estresan poco, el 16% se estresan moderadamente, el 38% se estresan bastante y el 36% se estresan mucho.

Tabla: 28

Personales: No lograr dormir durante las noches.

NIVEL	fi	hi%
Poco	0	0%
Moderadamente	8	16%
Bastante	13	26%
Mucho	29	58%
	50	100%

Gráfico 28



FUENTE: Elaboración propia

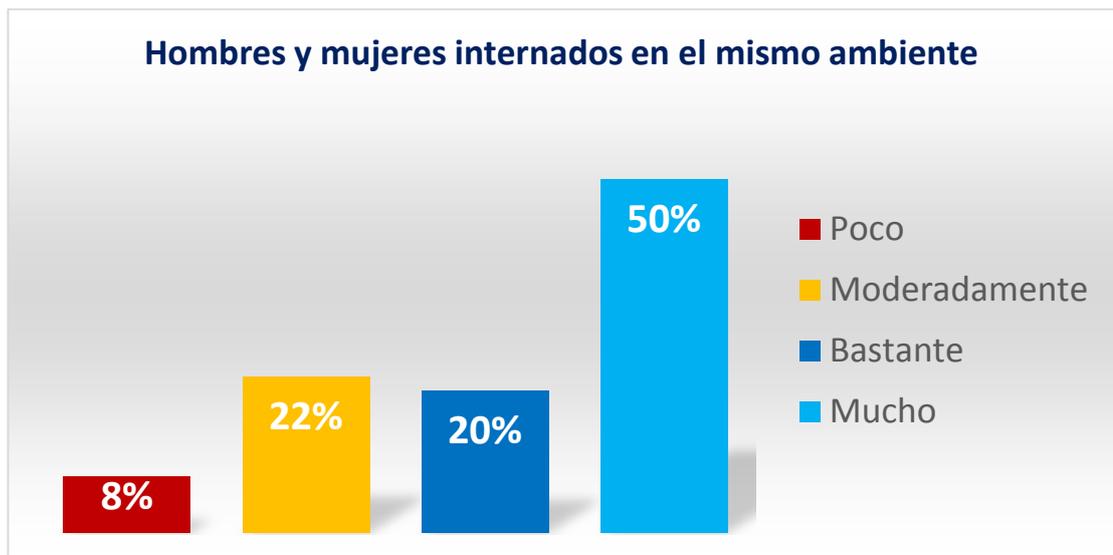
Cuando los pacientes no logran dormir durante las noches: el 16% se estresan moderadamente, el 26% se estresan bastante y el 58% se estresan mucho.

Tabla: 29

Personales: Hombres y mujeres internados en el mismo ambiente.

NIVEL	fi	hi%
Poco	4	8%
Moderadamente	11	22%
Bastante	10	20%
Mucho	25	50%
	50	100%

Gráfico 29



FUENTE: Elaboración propia

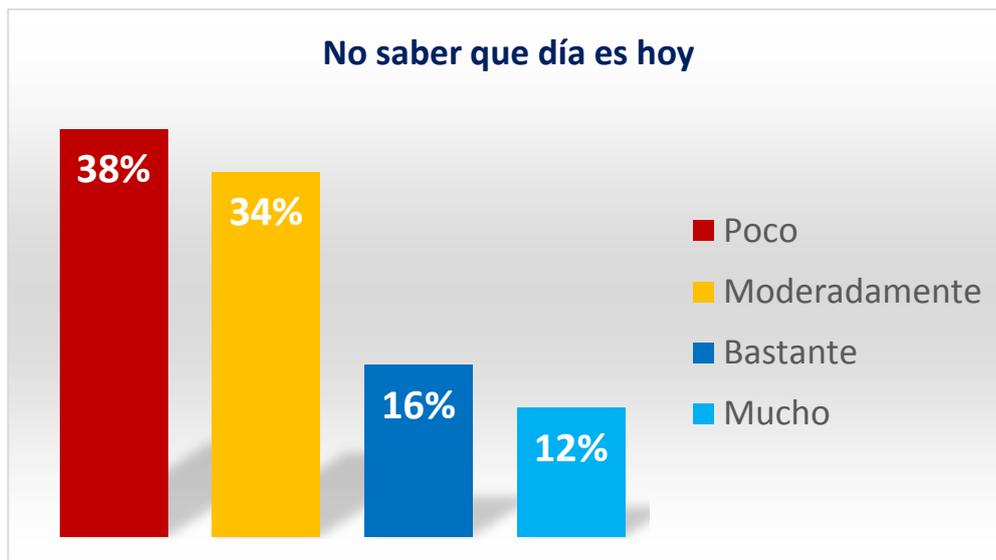
Cuando los pacientes están internados hombres y mujeres en el mismo ambiente: el 8% se estresan poco, el 22% se estresan moderadamente, el 20% se estresan bastante y el 50% se estresan mucho.

Tabla: 30

Personales: No saber qué día es hoy

NIVEL	fi	hi%
Poco	19	38%
Moderadamente	17	34%
Bastante	8	16%
Mucho	6	12%
	50	100%

Gráfico 30



FUENTE: Elaboración propia

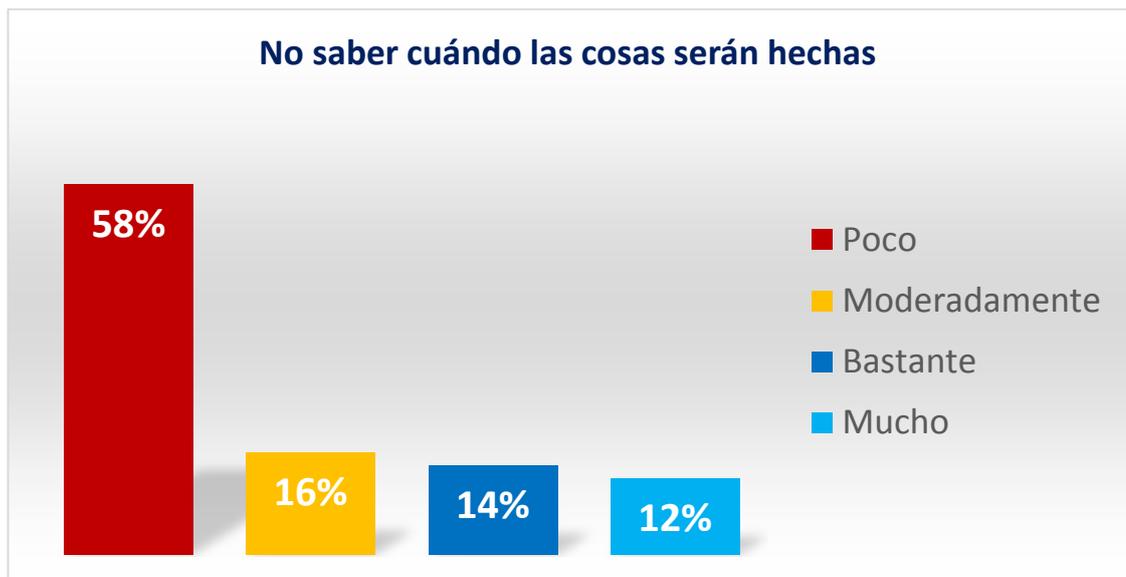
Cuando los pacientes no saben qué día es hoy: el 38% se estresan poco, el 34% se estresan moderadamente, el 16% se estresan bastante y el 12% se estresan mucho

Tabla: 31

Personales: No saber cuándo las cosas están hechas

NIVEL	fi	hi%
Poco	29	58%
Moderadamente	8	16%
Bastante	7	14%
Mucho	6	12%
	50	100%

Gráfico 31



FUENTE: Elaboración propia

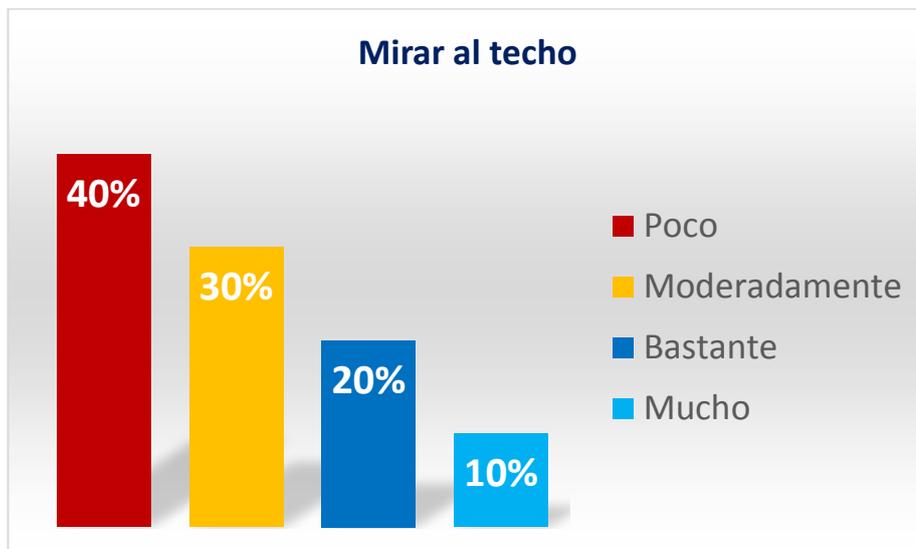
Cuando los pacientes no saben cuándo las cosas serán hechas: el 58% se estresan poco, el 16% se estresan moderadamente, el 14% se estresan bastante y el 12% se estresan mucho

Tabla: 32

Personales: Mirar al techo

Estado civil	fi	hi%
Soltero(a)	15	30%
Casado(a)	19	38%
Viudo(a)	5	10%
Conviviente	10	20%
Divorciado(a)	1	2%
	50	100%

Gráfico 32



FUENTE: Elaboración propia

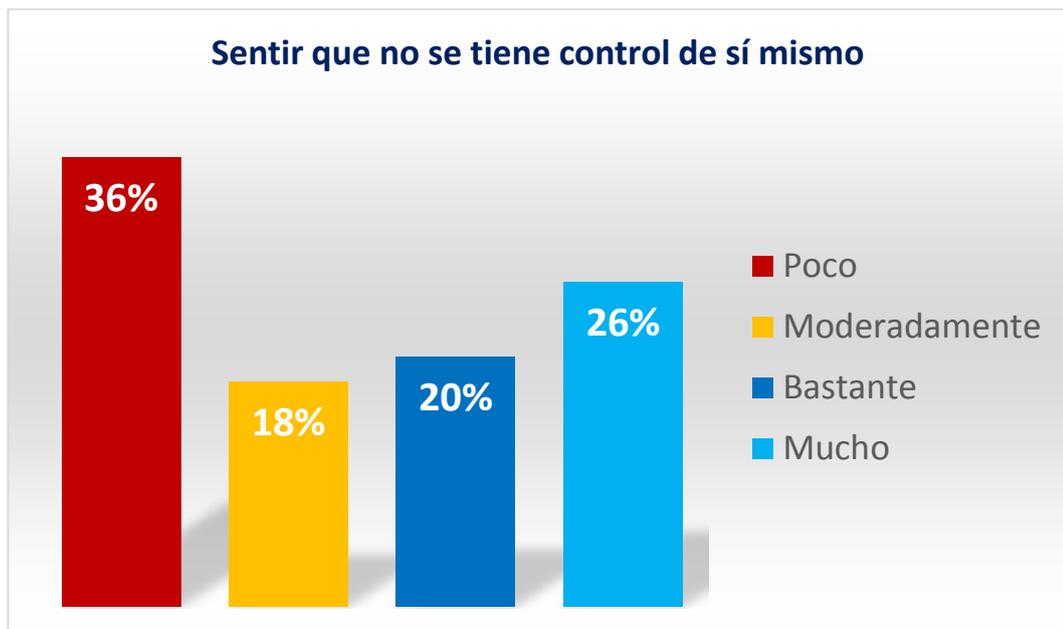
Cuando los pacientes miran al techo: el 40% se estresan poco, el 30% se estresan moderadamente, el 20% se estresan bastante y el 10% se estresan mucho

Tabla: 33

Personales: Sentir que no se tiene control de sí mismo

NIVEL	fi	hi%
Poco	18	36%
Moderadamente	9	18%
Bastante	10	20%
Mucho	13	26%
	50	100%

Gráfico 33



FUENTE: Elaboración propia

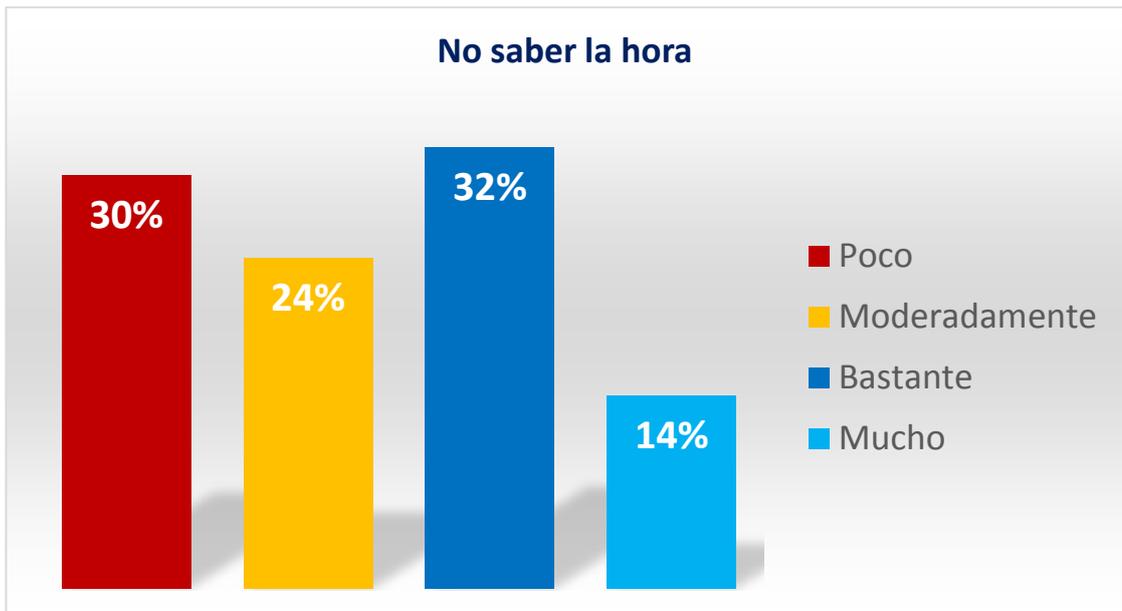
Cuando los pacientes sienten que no tiene control de sí mismos: el 36% se estresan poco, el 18% se estresan moderadamente, el 20% se estresan bastante y el 26% se estresan mucho.

Tabla: 34

Personales: No saber la hora.

NIVEL	fi	hi%
Poco	15	30%
Moderadamente	12	24%
Bastante	16	32%
Mucho	7	14%
	50	100%

Gráfico 34



FUENTE: Elaboración propia

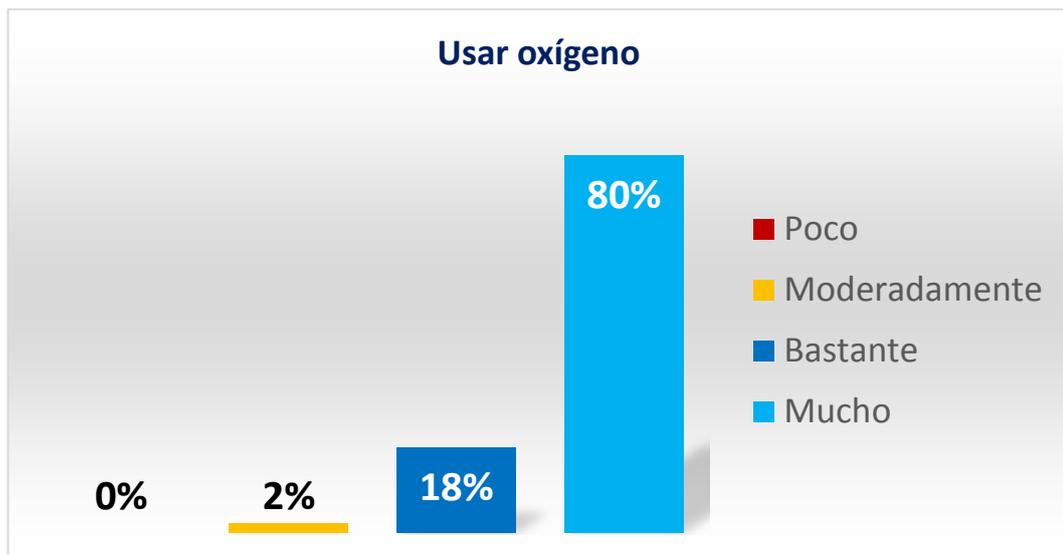
Cuando los pacientes no saben la hora: el 30% se estresan poco, el 24% se estresan moderadamente, el 32% se estresan bastante y el 14% se estresan mucho.

Tabla. 35

Personales : Usar oxígeno.

NIVEL	fi	hi%
Poco	0	0%
Moderadamente	1	2%
Bastante	9	18%
Mucho	40	80%
	50	100%

Gráfico 35



FUENTE: Elaboración propia

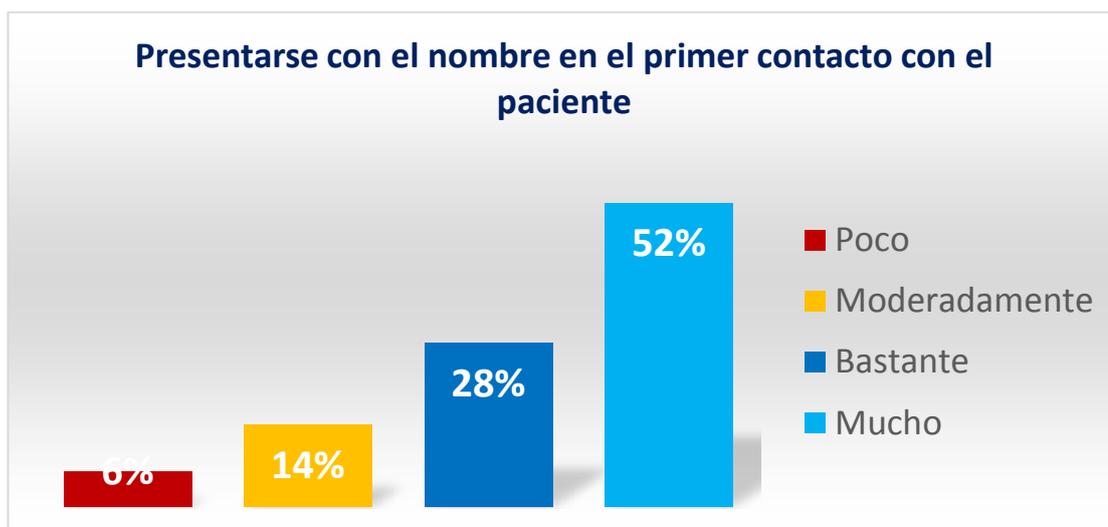
Cuando los pacientes usan oxígeno: el 2% se estresan moderadamente, el 18% se estresan bastante y el 80% se estresan mucho.

Tabla: 36

Acciones: Presentarse con el nombre en el primer contacto con el paciente.

NIVEL	fi	hi%
Poco	3	6%
Moderadamente	7	14%
Bastante	14	28%
Mucho	26	52%
	50	100%

Gráfico 36



FUENTE: Elaboración propia

Cuando el personal médico no se presenta con el nombre en el primer contacto con el paciente: el 6% de pacientes se estresan poco, el 14% se estresan moderadamente, el 28% se estresan bastante y el 52% se estresan mucho.

Tabla: 37

Acciones: Explicar al paciente respecto del trato/procedimiento que se realizará.

NIVEL	fi	hi%
Poco	5	10%
Moderadamente	14	28%
Bastante	15	30%
Mucho	16	32%
	50	100%

Gráfico 37



FUENTE: Elaboración propia

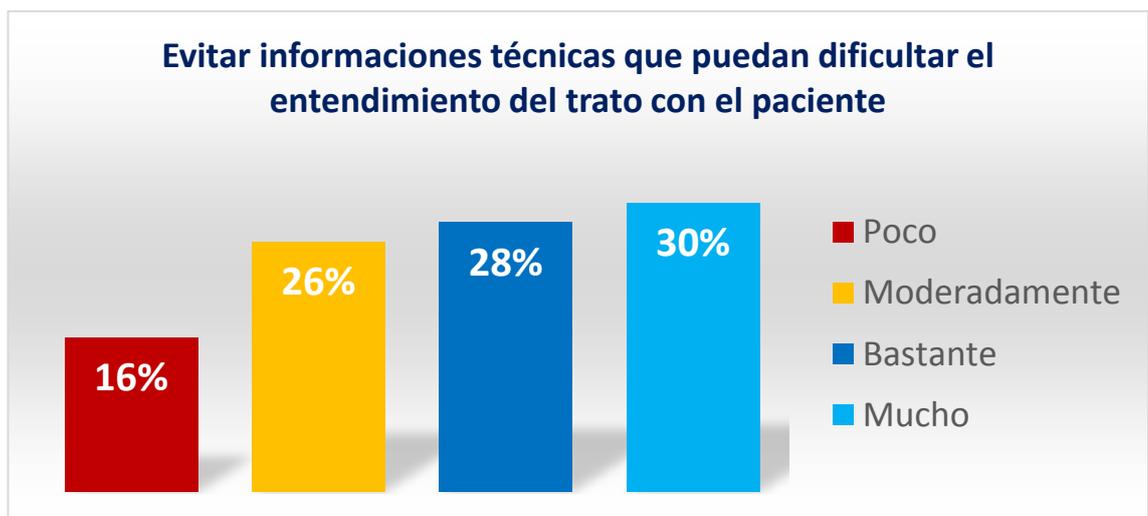
Cuando el personal médico no explica al paciente respecto del trato/procedimiento que se realizará: el 10% de pacientes se estresan poco, el 28% se estresan moderadamente, el 30% se estresan bastante y el 32% se estresan mucho.

Tabla: 38

Acciones: Evitar informaciones técnicas que puedan dificultar el entendimiento del trato con el paciente.

NIVEL	fi	hi%
Poco	8	16%
Moderadamente	13	26%
Bastante	14	28%
Mucho	15	30%
	50	100%

Gráfico 38



FUENTE: Elaboración propia

Cuando el personal médico brinda informaciones técnicas que puedan dificultar el entendimiento del trato con el paciente: el 16% de pacientes se estresan poco, el 26% se estresan moderadamente, el 28% se estresan bastante y el 30% se estresan mucho.

Tabla: 39

Acciones: Preocuparse en avisar con anticipación (cuando sea posible) respecto de cualquier procedimiento/intervención que se realizará con el paciente, y explicar su finalidad.

NIVEL	fi	hi%
Poco	7	14%
Moderadamente	11	22%
Bastante	12	24%
Mucho	20	40%
	50	100%

Gráfico 39



FUENTE: Elaboración propia

Cuando el personal médico no se preocupa en avisar con anticipación respecto de cualquier procedimiento/intervención que se realizará con el paciente y no explica su finalidad: el 14% de pacientes se estresan poco, el 22% se estresan moderadamente, el 24% se estresan bastante y el 40% se estresan mucho.

Tabla: 40

Acciones: Estar atento de no hablar muy alto en la sala de hospitalización cuando descansan.

NIVEL	fi	hi%
Poco	8	16%
Moderadamente	16	32%
Bastante	13	26%
Mucho	13	26%
	50	100%

Gráfico 40



FUENTE: Elaboración propia

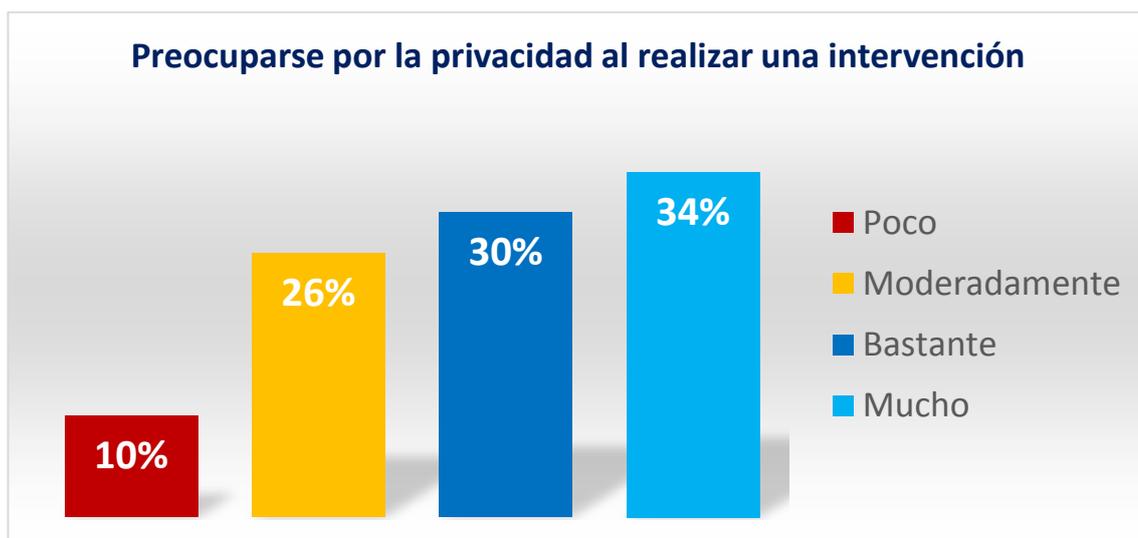
Cuando el personal médico habla muy alto en la sala de hospitalización al momento que el paciente descansa: el 16% de pacientes se estresan poco, el 32% se estresan moderadamente, el 26% se estresan bastante y el 26% se estresan mucho.

Tabla: 41

Acciones: Preocuparse por la privacidad al realizar una intervención.

NIVEL	fi	hi%
Poco	5	10%
Moderadamente	13	26%
Bastante	15	30%
Mucho	17	34%
	50	100%

Gráfico 41



FUENTE: Elaboración propia

Cuando el personal médico no se preocupa por la privacidad al realizar una intervención: el 10% de pacientes se estresan poco, el 26% se estresan moderadamente, el 30% se estresan bastante y el 34% se estresan mucho.

Tabla: 42

Acciones: Cuidar que el paciente no vea los cuidados médicos y de enfermería realizados con otros pacientes.

NIVEL	fi	hi%
Poco	9	18%
Moderadamente	15	30%
Bastante	17	34%
Mucho	9	18%
	50	100%

Gráfico 42



FUENTE: Elaboración propia

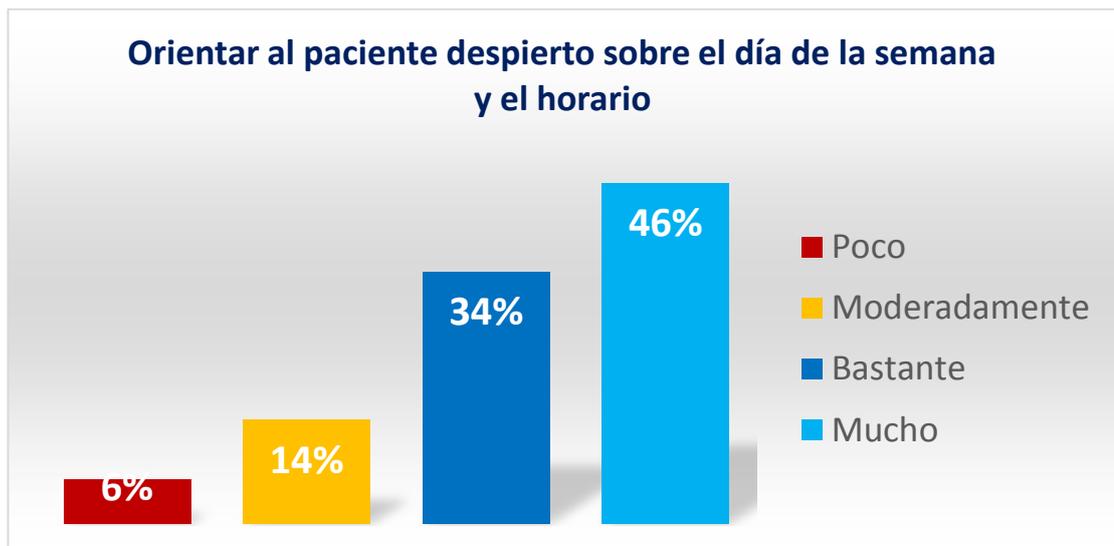
Cuando el personal médico no cuida al paciente para que vea los cuidados médicos y de enfermería realizados con otros pacientes: el 18% de pacientes se estresan poco, el 30% se estresan moderadamente, el 34% se estresan bastante y el 18% se estresan mucho.

Tabla: 43

Acciones: Orientar al paciente despierto sobre el día de la semana y el horario.

NIVEL	fi	hi%
Poco	3	6%
Moderadamente	7	14%
Bastante	17	34%
Mucho	23	46%
	50	100%

Gráfico 43



FUENTE: Elaboración propia

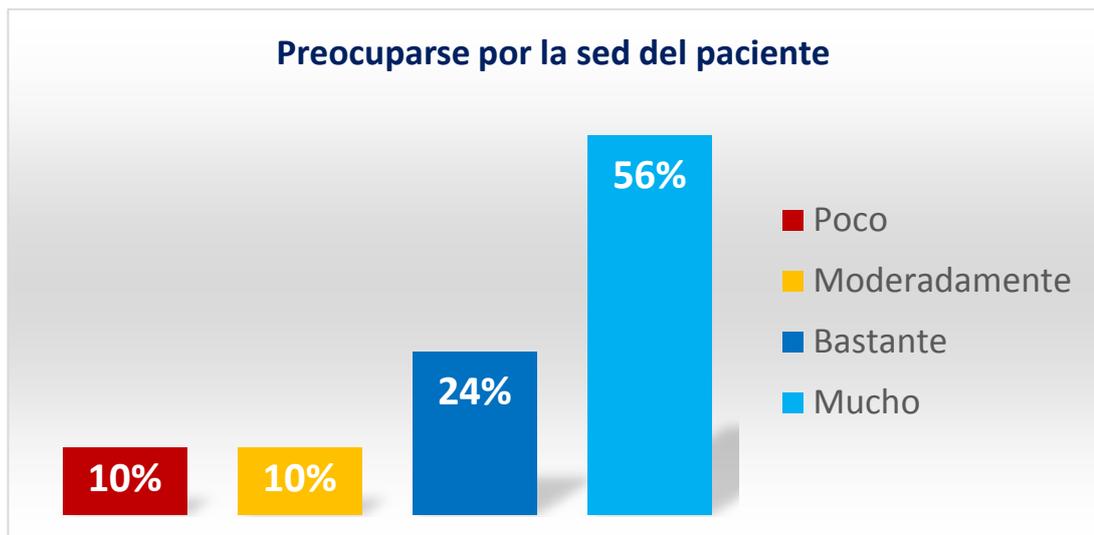
Cuando el personal médico no orienta al paciente despierto sobre el día de la semana y el horario: el 6% de pacientes se estresan poco, el 14% se estresan moderadamente, el 34% se estresan bastante y el 46% se estresan mucho.

Tabla: 44

Acciones: Preocuparse por la sed del paciente.

NIVEL	fi	hi%
Poco	5	10%
Moderadamente	5	10%
Bastante	12	24%
Mucho	28	56%
	50	100%

Gráfico 44



FUENTE: Elaboración propia

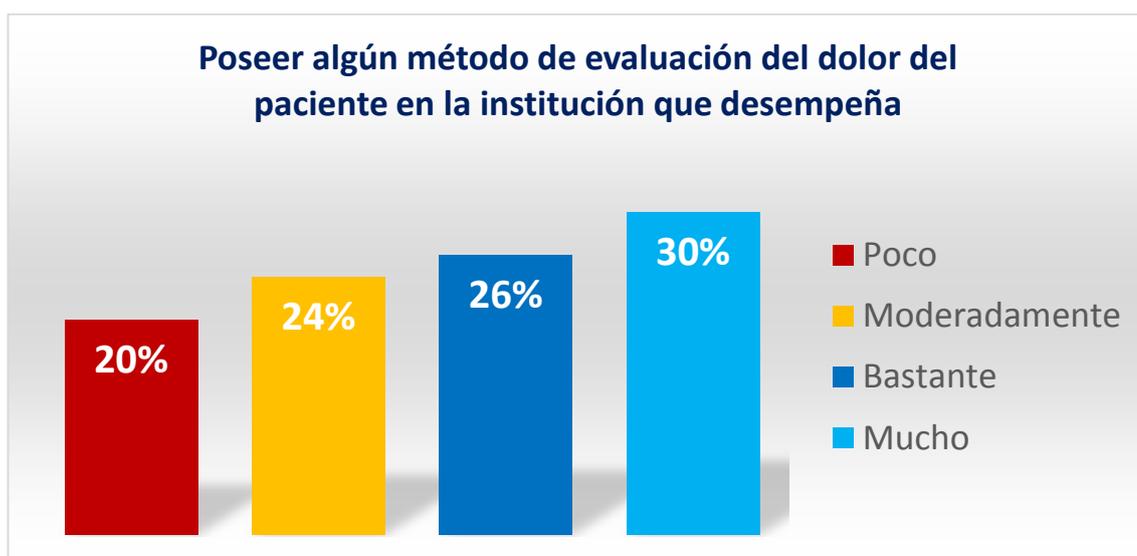
Cuando el personal médico no se preocupa cuando el paciente tiene sed: el 10% de pacientes se estresan poco, el 10% se estresan moderadamente, el 24% se estresan bastante y el 56% se estresan mucho.

Tabla: 45

Acciones: Poseer algún método de evaluación del dolor de la institución que desempeña.

NIVEL	fi	hi%
Poco	10	20%
Moderadamente	12	24%
Bastante	13	26%
Mucho	15	30%
	50	100%

Gráfico 45



FUENTE: Elaboración propia

Cuando el personal médico no posee algún método de evaluación del dolor del paciente en la institución que desempeña: el 20% de pacientes se estresan poco, el 24% se estresan moderadamente, el 26% se estresan bastante y el 30% se estresan mucho.

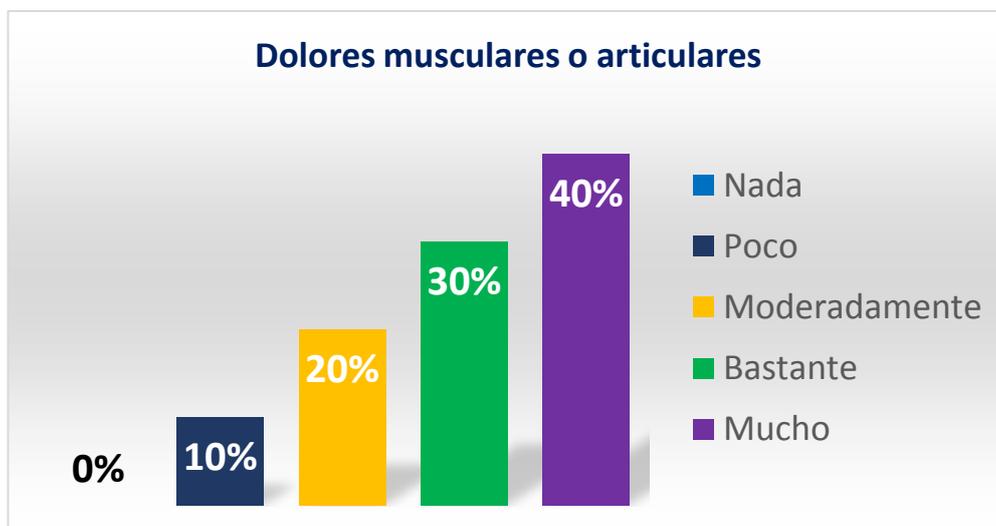
DIMENSIÓN SOMATICAS.

Tabla: 46

Dolores musculares o articulares.

NIVEL	fi	hi%
Nada	0	0%
Poco	5	10%
Moderadamente	10	20%
Bastante	15	30%
Mucho	20	40%
	50	100%

Gráfico 46



FUENTE: Elaboración propia

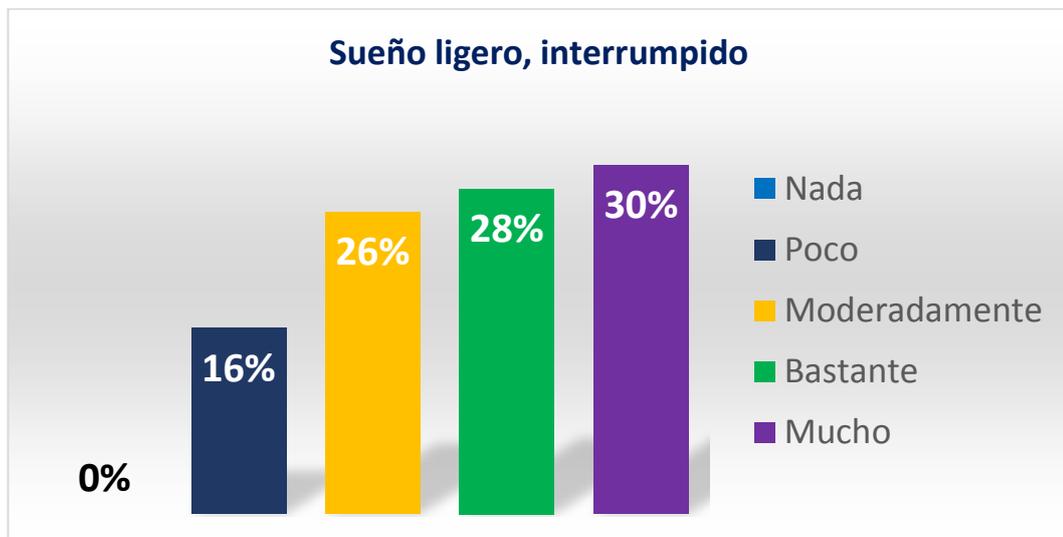
Cuando el paciente siente dolores musculares o articulares: el 10% de pacientes se estresan poco, el 20% se estresan moderadamente, el 30% se estresan bastante y el 40% se estresan mucho.

Tabla: 47

Somáticas: Sueño ligero, interrumpido.

NIVEL	fi	hi%
Nada	0	0%
Poco	8	16%
Moderadamente	13	26%
Bastante	14	28%
Mucho	15	30%
	50	100%

Gráfico 47



FUENTE: Elaboración propia

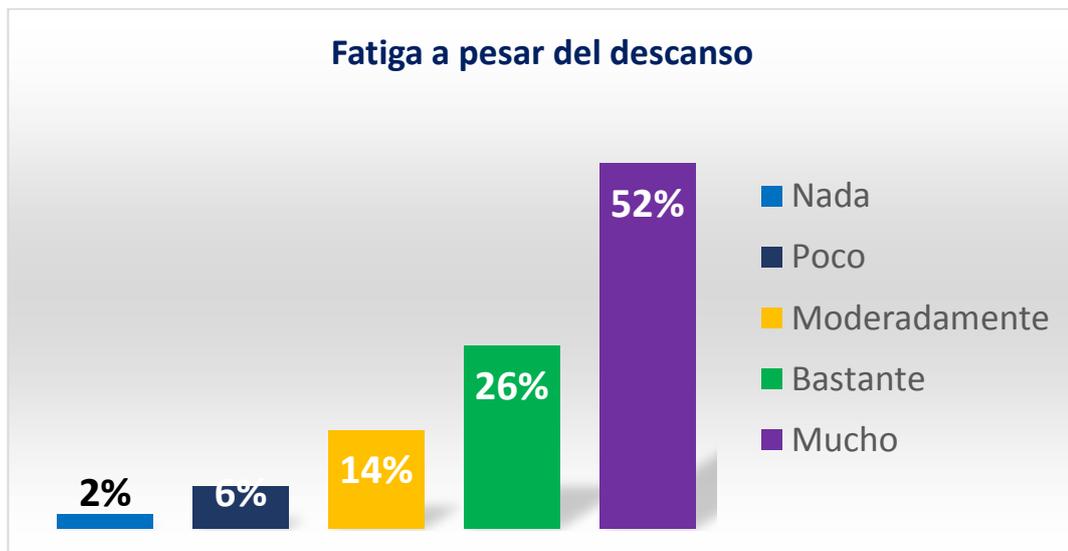
Cuando el paciente tiene sueño ligero interrumpido: el 16% de pacientes se estresan poco, el 26% se estresan moderadamente, el 28% se estresan bastante y el 30% se estresan mucho.

Tabla: 48

Somáticas: Fatiga a pesar del descanso.

NIVEL	fi	hi%
Nada	1	2%
Poco	3	6%
Moderadamente	7	14%
Bastante	13	26%
Mucho	26	52%
	50	100%

Gráfico 48



FUENTE: Elaboración propia

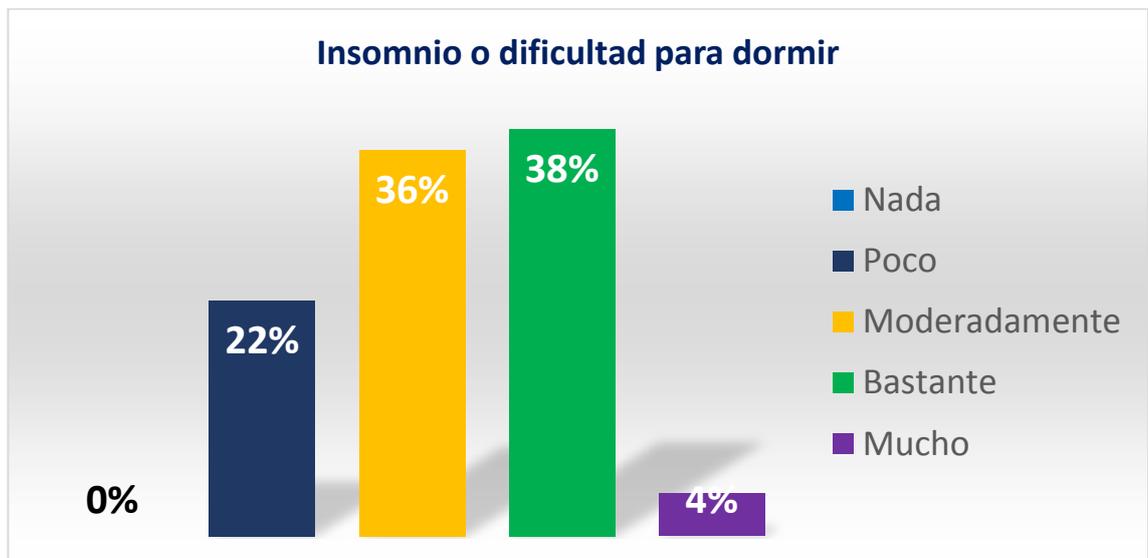
Cuando el paciente tiene fatiga a pesar del descanso: el 2% de los pacientes no se estresan, el 6% de pacientes se estresan poco, el 14% se estresan moderadamente, el 26% se estresan bastante y el 52% se estresan mucho.

Tabla: 49

Somáticas: Insomnio o dificultad para dormir.

NIVEL	fi	hi%
Nada	0	0%
Poco	11	22%
Moderadamente	18	36%
Bastante	19	38%
Mucho	2	4%
	50	100%

Gráfico 49



FUENTE: Elaboración propia

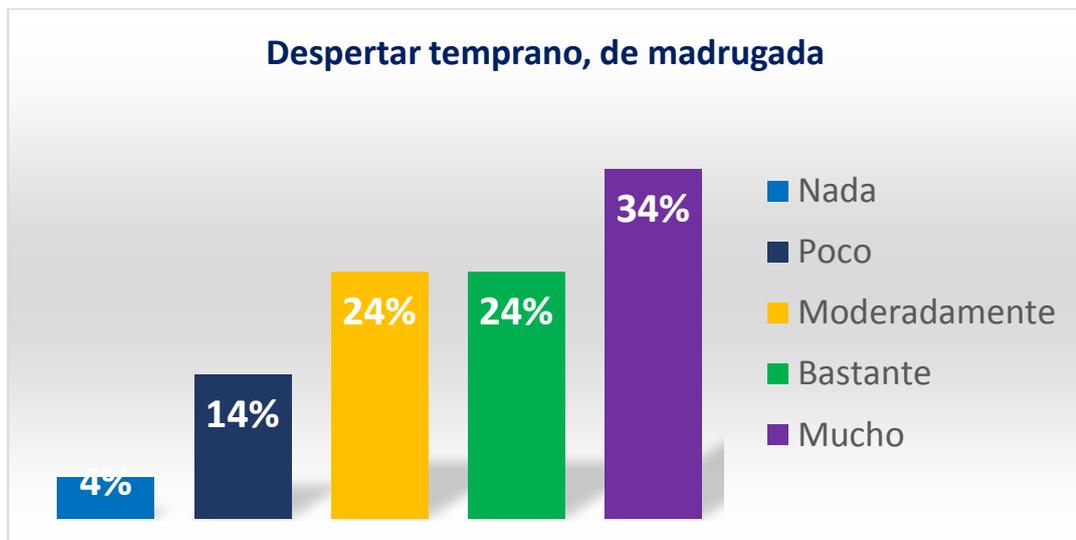
Cuando el paciente tiene insomnio o dificultad para dormir: el 22% de pacientes se estresan poco, el 36% se estresan moderadamente, el 38% se estresan bastante y el 4% se estresan mucho.

Tabla: 50

Somáticas: Despertar temprano, de madrugada.

NIVEL	fi	hi%
Nada	2	4%
Poco	7	14%
Moderadamente	12	24%
Bastante	12	24%
Mucho	17	34%
	50	100%

Gráfico 50



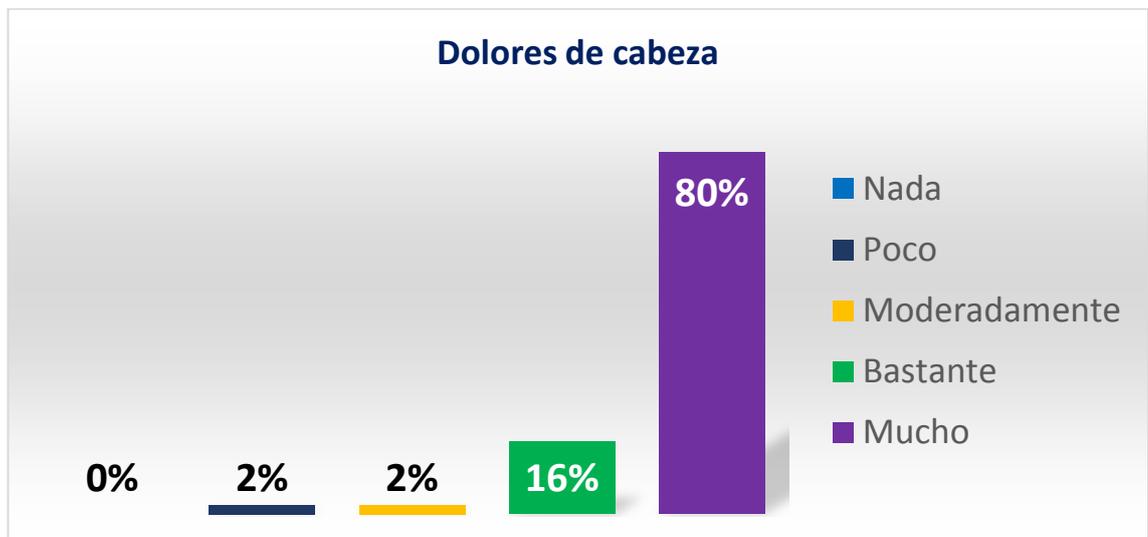
FUENTE: Elaboración propia Cuando al paciente se le despierta temprano, de madrugada: el 4% no se estresan, el 14% se estresan poco, el 24% se estresan moderadamente, el 24% se estresan bastante y el 34% se estresan mucho.

Tabla: 51

Somáticas: Dolores de cabeza.

NIVEL	fi	hi%
Nada	0	0%
Poco	1	2%
Moderadamente	1	2%
Bastante	8	16%
Mucho	40	80%
	50	100%

Gráfico 51



FUENTE: Elaboración propia

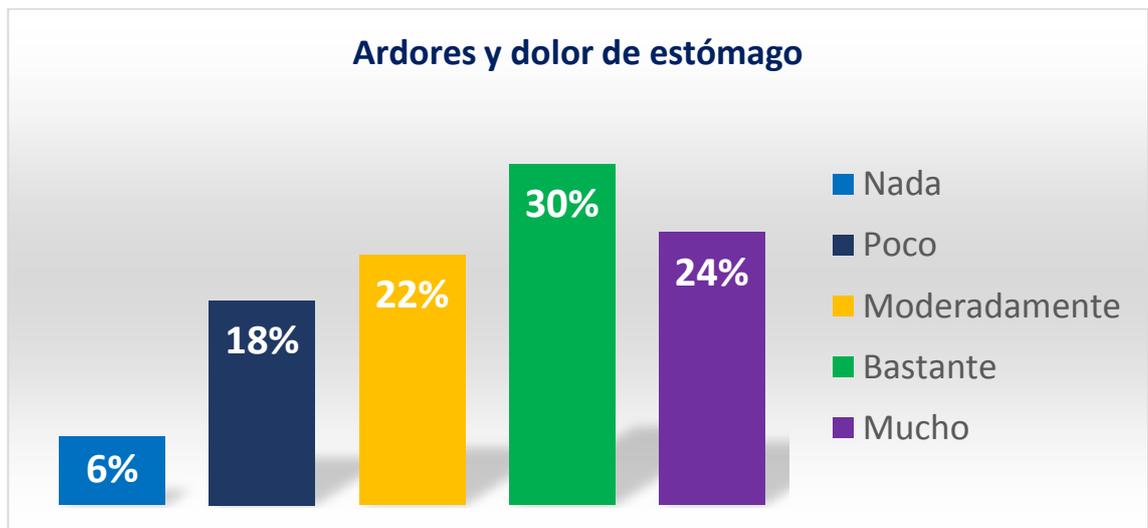
Cuando el paciente siente dolores de cabeza: el 2% de pacientes se estresan poco, el 2% se estresan moderadamente, el 16% se estresan bastante y el 80% se estresan mucho.

Tabla: 52

Somáticas: Ardores y dolor de estómago.

NIVEL	fi	hi%
Nada	3	6%
Poco	9	18%
Moderadamente	11	22%
Bastante	15	30%
Mucho	12	24%
	50	100%

Gráfico 52



FUENTE: Elaboración propia

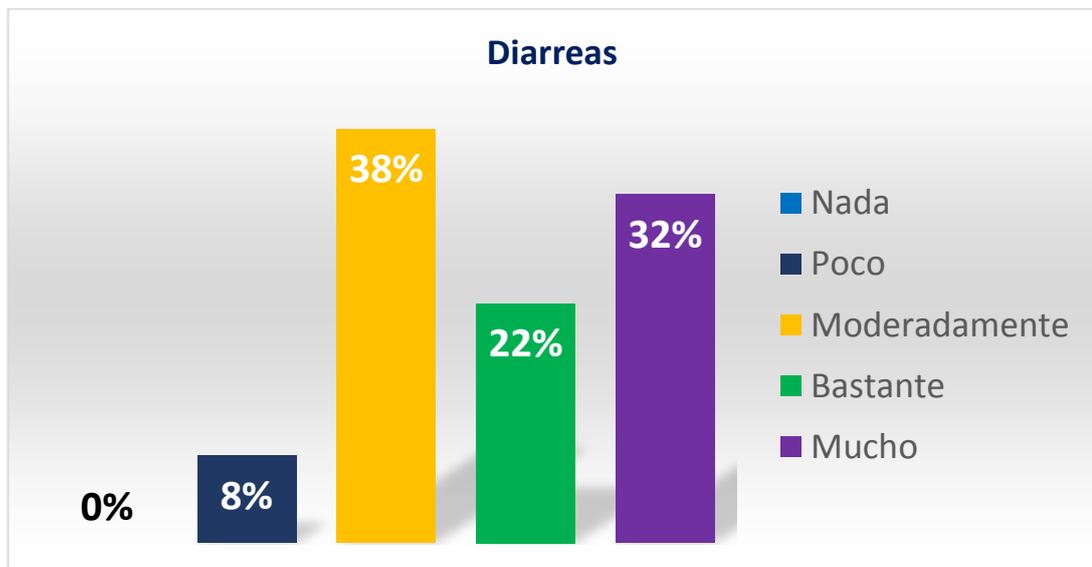
Cuando el paciente siente ardores y dolor de estómago: el 6% no se estresan, el 18% se estresan poco, el 22% se estresan moderadamente, el 30% se estresan bastante y el 24% se estresan mucho.

Tabla: 53

Somáticas: Diarreas

NIVEL	fi	hi%
Nada	0	0%
Poco	4	8%
Moderadamente	19	38%
Bastante	11	22%
Mucho	16	32%
	50	100%

Gráfico 53



FUENTE: Elaboración propia

Quando el paciente tiene diarreas: el 8% se estresan poco, el 38% se estresan moderadamente, el 22% se estresan bastante y el 32% se estresan mucho.

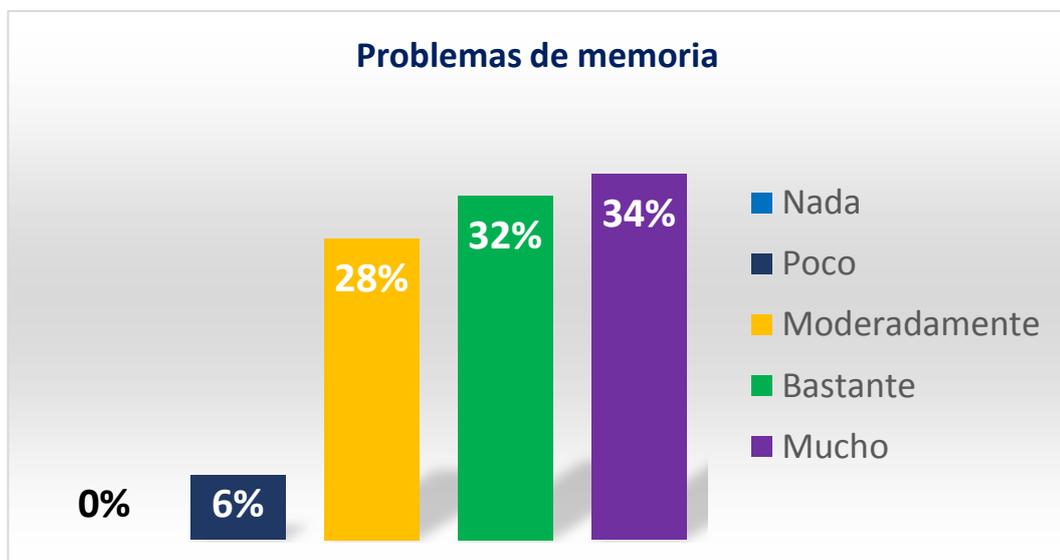
DIMENSIÓN COGNITIVA:

Tabla: 54

Cognitiva: Problemas de memoria.

NIVEL	fi	hi%
Nada	0	0%
Poco	3	6%
Moderadamente	14	28%
Bastante	16	32%
Mucho	17	34%
	50	100%

Gráfico 54



FUENTE: Elaboración propia

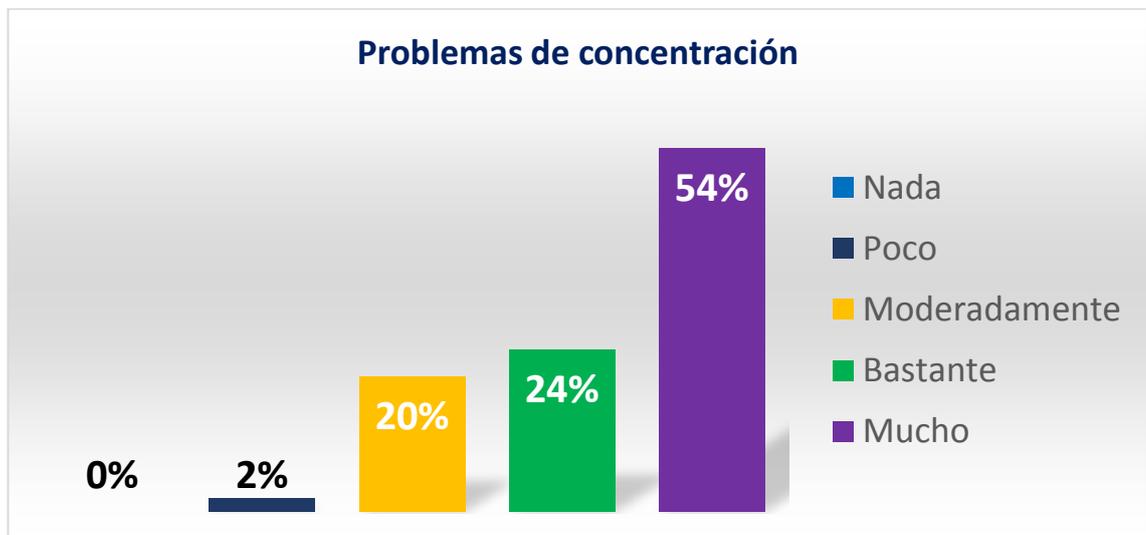
Cuando al paciente tiene problemas de memoria: el 6% se estresan poco, el 28% se estresan moderadamente, el 32% se estresan bastante y el 34% se estresan mucho

Tabla : 55

Cognitiva: Problemas de concentración.

NIVEL	fi	hi%
Nada	0	0%
Poco	1	2%
Moderadamente	10	20%
Bastante	12	24%
Mucho	27	54%
	50	100%

Gráfico 55



FUENTE: Elaboración propia

Cuando al paciente tiene problemas de concentración: el 2% se estresan poco, el 20% se estresan moderadamente, el 24% se estresan bastante y el 54% se estresan

DIMENSIÓN EMOCIONAL:

Tabla: 56

Emocional: Preocupaciones recurrentes.

NIVEL	fi	hi%
Nada	3	6%
Poco	7	14%
Moderadamente	11	22%
Bastante	12	24%
Mucho	17	34%
	50	100%

Gráfico 56



FUENTE: Elaboración propia

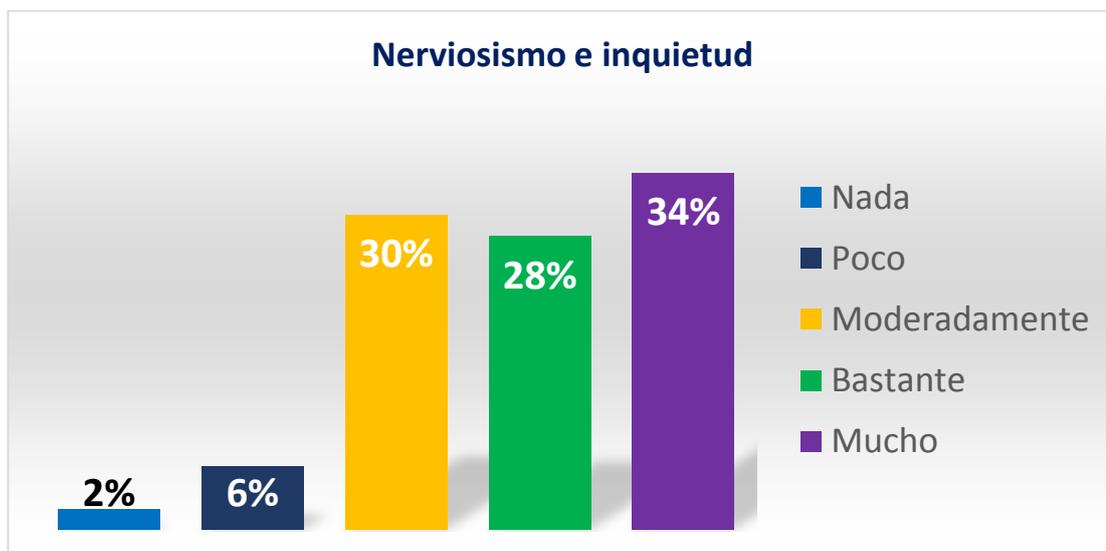
Cuando al paciente tiene preocupaciones recurrentes: el 6% no se estresa, el 14% se estresan poco, el 22% se estresan moderadamente, el 24% se estresan bastante y el 34% se estresan mucho.

Tabla: 57

Emocional: Nerviosismo e inquietud.

NIVEL	fi	hi%
Nada	1	2%
Poco	3	6%
Moderadamente	15	30%
Bastante	14	28%
Mucho	17	34%
	50	100%

Gráfico 57



FUENTE: Elaboración propia

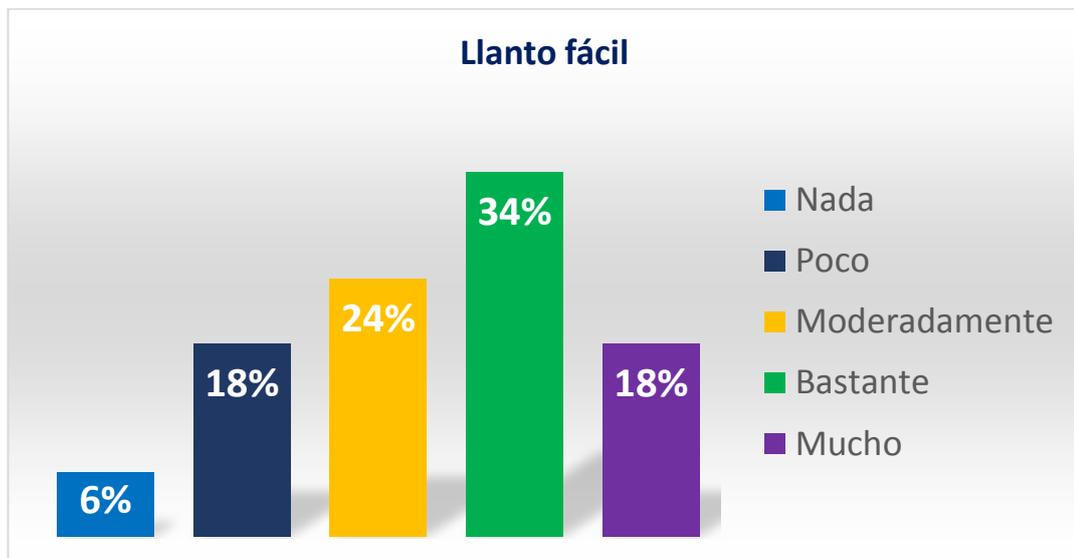
Cuando al paciente siente nerviosismo e inquietud: el 2% no se estresa, el 6% se estresan poco, el 30% se estresan moderadamente, el 28% se estresan bastante y el 34% se estresan mucho.

Tabla: 58

Emocional: Llanto fácil.

NIVEL	fi	hi%
Nada	3	6%
Poco	9	18%
Moderadamente	12	24%
Bastante	17	34%
Mucho	9	18%
	50	100%

Gráfico 58



FUENTE: Elaboración propia

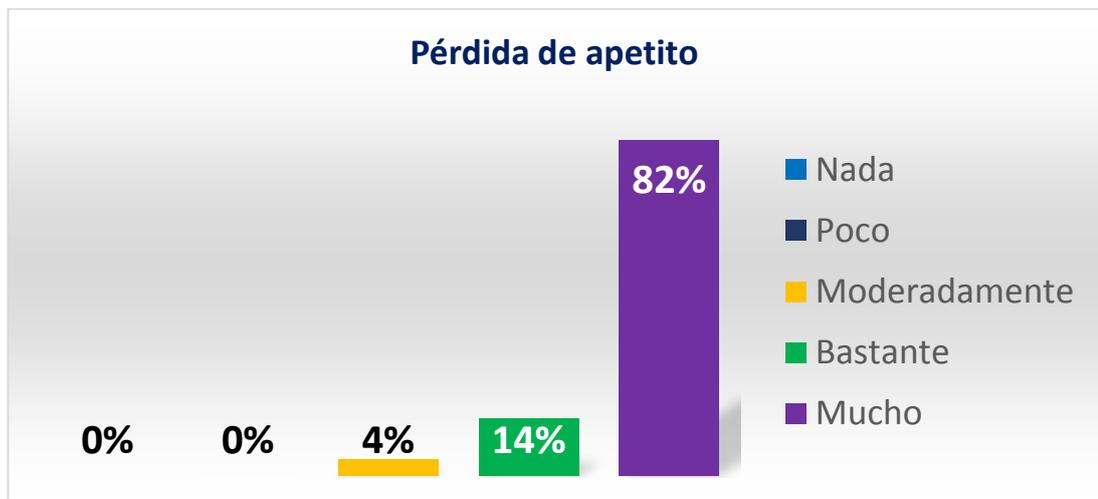
Cuando al paciente llora fácilmente: el 6% no se estresa, el 18% se estresan poco, el 24% se estresan moderadamente, el 34% se estresan bastante y el 18% se estresan mucho.

Tabla: 59

Emocional: Pérdida de apetito.

NIVEL	fi	hi%
Nada	0	0%
Poco	0	0%
Moderadamente	2	4%
Bastante	7	14%
Mucho	41	82%
	50	100%

Gráfico 59



FUENTE: Elaboración propia

Cuando al paciente tiene pérdida de apetito: el 4% se estresan moderadamente, el 14% se estresan bastante y el 82% se estresan mucho.

4.2.- DISCUSIONES.

En la presente tesis se investigó los factores estresantes en el paciente hospitalizado se realizó una encuesta a un número de 50 participantes designados, las cuales respondieron de acuerdo a su criterio y estado de permanencia en el servicio de hospitalización medicina de dicho nosocomio.

Los resultados nos muestran que la investigación realizada permitió determinar los factores estresantes que conllevan al estado de estrés a los pacientes hospitalizados, también permitió describir los estresores que causan estrés de acuerdo a las dimensiones evaluadas en los pacientes.

En el resultado obtenido en la presente tesis coinciden con el mostrado por **Más, R. y col**⁷. Que refieren que los factores estresantes se dan más por la dimensión ambiente físico. **Garcés M y col**¹², identifican que uno de los factores que genera mucho estrés en el paciente es el no saber con seguridad en que consiste su enfermedad que está padeciendo. **Sarmiento María**¹⁴. Identifica que el estrés se manifiesta también por los síntomas: falta de sueño, dolor de cabeza, ansiedad, depresión, tristeza y cambios significativos en el humor, que podemos encontrar en las dimensiones, somática, cognitiva y emocional.

Así mismo **Raphael, W**¹⁹. Pone de manifiesto que los agentes estresores o estresantes se dan de acuerdo a los sucesos y/o condiciones que el paciente experimenta y hacen que llegue al estrés, ya puede ser de un ambiente físico, relaciones interpersonales o personales. En el desarrollo del trabajo de investigación hemos constatado esa realidad al determinar que los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, llevan estas condiciones a sufrir estrés.

4.3.- CONCLUSIONES

CONCLUSION PARCIAL 01:

Los pacientes evaluados manifiestan tener mucho estrés dentro de la dimensión ambiente físico, un estresor específico que conlleva a sufrir estrés alto es percibir olores extraños.

Se concluye que en la dimensión ambiente físico existen estresores con mayor puntaje es por ello que el paciente presenta mucho estrés.

CONCLUSION PARCIAL 02:

En los resultados obtenidos de acuerdo a la dimensión relaciones interpersonales, se concluye que, el estresor: medir la presión muchas veces al día hace que el paciente manifieste mucho estrés durante su estadía en el servicio, así mismo no explicar al paciente sobre el tratamiento, escuchar el gemido de otros pacientes y estar bajo el cuidado de médicos desconocidos, llevan a los pacientes a sufrir bastante estrés.

CONCLUSION PARCIAL 03:

En la dimensión personal evaluada a los pacientes hospitalizados, concluimos que existen estresores, ser inyectado, sentir dolor y no lograr dormir durante las noches, son estresores con mayor puntaje, las cuales llevan al paciente a sufrir estrés en hospitalización medicina.

CONCLUSION PARCIAL 04:

En los resultados obtenidos de acuerdo a los síntomas que experimenta a través de su cuerpo el paciente, concluimos que dentro de la dimensión somática, los factores que más llevan al estrés son; dolores musculares y articulares, fatiga a pesar del descanso, dolores de cabeza y diarreas en los pacientes hospitalizados.

CONCLUSION PARCIAL 05:

En los resultados obtenidos de acuerdo a la dimensión cognitiva, lo que el paciente piensa, sus actitudes ante los acontecimientos que le ocurren, son los que determinan los factores estresantes: problemas de memoria y problemas de concentración que llevan al estrés los pacientes durante la estadía en hospitalización.

CONCLUSION PARCIAL 06:

De acuerdo a la dimensión emocional, los pacientes cambian su comportamiento según estrés. En la evaluación realizada los pacientes hospitalizados manifiestan estrés mediante los estresores, pérdida de apetito, preocupaciones recurrentes, nerviosismo e inquietud y llanto fácil.

4.4.- RECOMENDACIONES.

Tomar como base la presente investigación para realizar otros estudios en busca de herramientas que permitan mejorar los estresores del Ambiente Físico de la Hospitalización medicina del Hospital II – 2 tarapoto y de esta forma contribuir al bienestar de los pacientes que se encuentran en el servicio. Y así mismo disminuir el estrés.

No basta con información que el paciente tiene a cerca de su enfermedad. Es la enfermera y el medico quien debe explicar e informarle al paciente y familiares de la enfermedad, procedimiento y tratamiento que el paciente requiere, de acuerdo a su nivel cultural, adaptando y personalizando la información, de manera que transmita la que sea relevante, suficiente y necesaria para que éste pueda tomar la decisión de acuerdo con la situación real de la enfermedad y de él mismo.

Fomentar en todo al personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización medicina a ofrecer una atención oportuna, ágil y con calidad, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del paciente hospitalizado.

Promover la comunicación entre el personal de enfermera y los pacientes comprendiendo que es la mejor herramienta para identificar e intervenir en las necesidades del paciente y de esta manera medir la satisfacción del mismo frente al cuidado brindado.

Tomar como base está tesis para información y guía, de los estudiantes de la carrera profesional de enfermería.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. **Consejo Internacional de Enfermeras.** Informe Especial e Informe de las comisiones (documentos presentados al Consejo de Administración y al Gran Consejo del C.I.E. en sus reuniones de Francfort, junio 1965). 1965, p.6. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_347_spa.pdf
2. **APA. Estrés en los Estados Unidos.** Encuesta 2010. Disponible en: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/index.aspx>
3. **Greemberg JS. Administración del estrés.** São Paulo: Manole, 2002. Disponible en: <https://estressesobcontrol.wordpress.com/category/sobre-o-estresse/>.
4. **Rosa BA, Rodrigues RCM, Gallani MCBJ, Spana TM, Pereira CGS.** Estresores en la unidad de terapia intensiva. Rev Esc Enfermería USP. 2010;44 (3):627-35. Disponible en: revistas.um.es/eglobal/article/download/eglobal.12.4.154061/158271
5. **Dohrenwend, B. S. & Dohrenwend, B. P. (1981).** Estrés. Su naturaleza y su Contexto, Nueva Jersey: Rutgers University Press.. Disponible en: www.aacademica.com/000-020/767.pdf
6. **Mónica Del Carmen Burgos Moreno y Tatiana María Paravic Klijn. 2009.** Percepción de violencia de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía de un hospital público. Tesis para optar al grado de Magister en Enfermería. Ciencia y enfermería IX (2): 29-42: Revista iberoamericana de investigación. Santiago – Chile. Disponible en: www.bioeticachile.cl/felaibe/documentos/.../FELAIBE%20Comites.pdf

7. **Más, R., Escribà, V., Cárdenas, M. 2009.** Estresores laborales percibidos por el personal de enfermería hospitalario: un estudio cualitativo. Unidad Salud Laboral. Institut Valencià d'Estudis en Salut Pública (IVESP). Conselleria de Sanitat-Generalitat Valenciana. Valencia – España. Disponible en:
www.scsmt.cat/pdf/1999_n.4.originales.2.pdf

8. **Bravo Urbina Paula.** Estudio psicológico y de las variables de Clima Laboral, Calidad de Trato, Intensivo Quirúrgico del Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Satisfacción Subjetiva, Niveles de Estrés y Depresión, en el personal de Enfermería de la Unidad de Tratamiento Licenciada en Psicología por Pontificia Universidad Católica de Chile Santiago de Chile. 2010. Disponible en :

http://aniorte.eresmas.com/archivos/tesis_licenciat_estud_psicolog_enfermer.pdf

9. **Carina Aparecida Marosti y Rosana Aparecida Spadoti Dantas. 2010.** Relación entre estresores y características sociodemográficas y clínicas de pacientes internados en una unidad coronaria. Revista Latinoamericana de Enfermería; setembro-outubro; 14(5). Sao Paulo – Brasil. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000500012>

10. **Verónica Nasabun Flores. 2010.** Aspectos vivenciales del paciente durante su estadía en Unidad de Cuidados Intensivos. REVISTA CHILENA DE MEDICINA INTENSIVA. VOL 25(4): 199-203. Santiago – Chile Disponible en:
www.medicina-intensiva.cl/revistaweb/revistas/2010/25-4-2010/.../full.p...

11. **Antonio Fernández-Castillo e Isabel López-Naranjo. 2011.** Transmisión de emociones, miedo y estrés infantil por hospitalización. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud ISSN 1697-2600, Vol. 6, Nº 3, pp. 631-645. Granada – España. Disponible en:
www.researchgate.net/...emociones_miedo...infantil_por.../02e7e52d507

12. **Garcés M. Carolina.** Factores estresantes frente al proceso pre quirúrgico que generan niveles de ansiedad en los pacientes inmovilizados del área de traumatología del HCAM. Trabajo de Grado Académico, previo la obtención del título de Psicóloga Clínica por la Universidad Central del Ecuador. 2011. Disponible en: www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1563

13. **J.Cremades Puerto, L. Maciá Soler, J. López Montesinos, I. Orts Cortés.** 2011. Identificación de factores de estrés laboral en profesionales de enfermería. *Enfermería Cogitare, Out/Dez;* 16(4):609-14. Universidad de Murcia Campus Universitario de Espinardo. Murcia-España (Downloads/25430-92730-2-PB.pdf). Disponible en:
repositori.uji.es › ... › Unitat Predepartamental d'Infermeria

14. **Sarmiento María.** Estrés laboral en el personal de enfermería, que brinda atención al paciente que acude al servicio de Medicina Interna del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán. Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería por la Universidad Politécnica Estatal de Carchi. Ecuador. 2011. Disponible en: www.esepoch.edu.ec/index.php?action=rectorado&idr=13

15. **Moysén Ch. A., Garay L. J., Gurrola P. M. Esteban V. J., y Balcázar N. P.** Acontecimientos productores del estrés y manejo en pacientes con Cáncer. *Psicología Iberoamericana* (Enero-Junio, 2012), Vol. 20, No. 1, pp. 63-70. issn 1405-0943. Disponible en: http://www.uia.mx/psicologiaiberoamericana/pdf/PSIC_IBEROAMERICANA20-1.pdf

16. **Fernández S. L., Machado R. C., Giarretta V. M.** Estrés del paciente en UCI: visión de los pacientes y del equipo de enfermería. *Revista electrónica trimestral de enfermería.* N° 32. Octubre 2013. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/administracion2.pdf>

17. **Moreno R. A., Benítez R. L, Sanz G. R.** Factores estresantes en los pacientes durante las sesiones de hemodiálisis. Rev. Enfermería Nefrológica. Vol.16, supl.1, Madrid, 2013. Versión impresa ISSN 2254-2884. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842013000500094>
18. **Doris Chuquimez Mas** Influencia del Cuidado de Enfermería sobre los niveles de Estrés del Paciente Post Operado en Cirugía Cardiovascular del Hospital Nacional Dos de Mayo – MINSA LIMA – 2006.
Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/267/1/Chuquimez_d.pdf
19. **Edgar Rivero Contreras** prevalencia de estrés laboral en trabajadores asistenciales de la dirección de salud IV LE Lima 2009
Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/17888166/Estres-Laboral-en-Trabajadores-de-Salud-MINSA#scribd>
20. **Maritsa B, Baltazar Ruiz. R.** Estrés identificación y prevención y control. Triptofono el secreto para volver a ser tú. AMT EDITORIAL 2013. Disponible en:
http://books.google.com.pe/books?id=aXvSxqSwykC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
21. **Raphael, W.**, Alteraciones de humor y de sueño relaciones alteradas y conflictivas a nivel conyugal, familiar y con los amigos. España.1989. Disponible en:
cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1011/1/coronado_ll.pdf
22. **F. Javier Llana Alvarez.** Consecuencias del estrés LEX NOVA 2007 pag.451.
Disponible en.
<https://books.google.com.pe/books?isbn=8484067777>

23. **Calderon Romero T., Tuesta Nole T., Chung García A. et. al.** Análisis de situación de salud del hospital II-2 Tarapoto 2011. Dirección Regional de salud. Tarapoto. 2012. Disponible en:
es.slideshare.net/jurotuno/asis-hospital-ii2-tarapoto-2011
24. **Hernández, Fernández y Baptista (2004)**, Metodología de la Investigación, México, McGraw Hill.
Doris Chuquimez Mas Influencia del Cuidado de Enfermería sobre los niveles de Estrés del Paciente Post Operado en Cirugía Cardiovascular del Hospital Nacional Dos de Mayo – MINSA LIMA – 2006.
Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/267/1/Chuquimez_d.pdf



ANEXO 01:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: "FACTORES ESTRESANTES EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA II-2 TARAPOTO 2014"

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>P.G. ¿Cuáles son los factores estresantes que conllevan al estado de estrés en los pacientes Hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, 2014?</p>	<p>O.G. Determinar cuáles son los factores estresantes que conllevan al estado de estrés en los pacientes hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, 2014</p>			<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Descriptivo simple</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>P.E. 01: ¿Cuáles son los factores estresantes en su dimensión ambiente físico que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014?</p> <p>P.E. 02: ¿Cuáles son los factores estresantes en su dimensión relaciones interpersonales que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014?</p> <p>P.E. 03: ¿Cuáles son los factores estresantes en su dimensión Personales que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>O.E 01: Describir Cuáles son los factores estresantes en su dimensión ambiente físico que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014.</p> <p>O.E. 02: Describir Cuáles son los factores estresantes en su dimensión relaciones interpersonales que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014</p> <p>O.E. 03: Describir Cuáles son los factores estresantes en su dimensión Personales que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el</p>	<p>H.G En la Hospitalización existen factores estresantes que influyen significativamente en la producción de estrés en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II – 2 tarapoto 2014</p>	<p>Factores estresantes en el paciente Hospitalizado</p>	<p>LA POBLACIÓN Y MUESTRA:</p> <p>Población 50 Pacientes Hospitalizado en el servicio de Medicina.</p> <p>Muestra:</p> <p>50 Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina.</p> <p>Técnicas:</p> <p>Encuesta,</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario</p>

<p>Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014?</p> <p>P.E. 04: ¿Cuáles son los factores estresantes en su dimensión Somática que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014?</p> <p>P.E. 05: ¿Cuáles son los factores estresantes en su dimensión Cognitiva que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014?</p> <p>P.E. 06: ¿Cuáles son los factores estresantes en su dimensión Emocional que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014?</p>	<p>Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014.</p> <p>O.E. 04: Describir Cuáles son los factores estresantes en su dimensión Somática que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014.</p> <p>O.E. 05: Describir Cuáles son los factores estresantes en su dimensión Cognitiva que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014.</p> <p>O.E. 06: Describir Cuáles son los factores estresantes en su dimensión Emocional que causan estrés en los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto 2014.</p>			
---	--	--	--	--



ANEXO 02

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Iniciales o seudónimo de la persona:

Estimado /a paciente:

La información que proporcione será confidencial y únicamente será utilizado para el desarrollo de la presente tesis.

Lo agradezco el apoyo que me brinde.

.....

a).- Edad

<input type="checkbox"/>	18 - 28
<input type="checkbox"/>	29 - 38
<input type="checkbox"/>	39 - 48
<input type="checkbox"/>	49 a mas

b).- Sexo.

<input type="checkbox"/>	Masculino
<input type="checkbox"/>	Femenino

c).- Estado civil

<input type="checkbox"/>	Soltero (a)
<input type="checkbox"/>	Casado (a)
<input type="checkbox"/>	Viudo (a)
<input type="checkbox"/>	conviviente
<input type="checkbox"/>	Divorciado (a)

d).- Escolaridad

<input type="checkbox"/>	Primaria
<input type="checkbox"/>	secundaria
<input type="checkbox"/>	superior

e).- situación Laboral

<input type="checkbox"/>	Activo
<input type="checkbox"/>	Jubilado
<input type="checkbox"/>	Ama de casa
<input type="checkbox"/>	Desempleado
<input type="checkbox"/>	Desempleado por Salud

Tipo de enfermedad:

ESTRESORES	0	1	2	3	4
DIMENSION: AMBIENTE FISICO					
Sonidos y ruidos desconocidos					
No tener privacidad					
Estar en un ambiente muy caliente o muy frio					
Escuchar el ruido y alarma de los equipamientos					
Escuchar que suena el teléfono					
Ver las infusiones colgadas					
Ver cuidados médicos y de enfermería realizados en otros pacientes					
Cama y/o almohada no son confortables					
Percibir olores extraños					
DIMENSION: RELACIONES INTERPERSONALES					
Escuchar el gemido de otros pacientes					
No explicar sobre el tratamiento					
Estar bajo el cuidado de médicos desconocidos					
Medir la presión arterial muchas veces al día					
Ser despertado por el equipo de enfermería					
El enfermero no se presenta por su nombre					
Enfermeros y médicos hablando alto					
Escuchar al equipo hablando con términos desconocidos					
Maquinas extrañas alrededor					
DIMENSIÓN: PERSONALES					
Ser inyectado					
Sentir dolor					
No lograr mover manos y brazos debido a vías intravenosas					
Tener sed					
No lograr dormir durante las noches					
Hombres y mujeres internados en el mismo ambiente					
No saber qué día es hoy					
No saber cuándo las cosas están hechas					
Mirar al techo					
Sentir que no se tiene control de sí mismo					
No saber la hora					
Usar oxigeno					
ACCIONES					
Presentarse con el nombre en el primer contacto con el paciente					
Explicar al paciente respecto del trato/procedimiento que se realizará					
Evitar informaciones técnicas que puedan dificultar el entendimiento del trato con el paciente					
Preocuparse en avisar con anticipación (cuando sea posible) respecto de cualquier procedimiento/intervención que se realizará con el paciente, y explicar su finalidad					
Estar atento de no hablar muy alto en la sala hospitalización cuando descansan.					
Preocuparse por la privacidad al realizar una intervención					

Cuidar que el paciente no vea los cuidados médicos y de enfermería realizados con otros pacientes					
Orientar al paciente despierto sobre el día de la semana y el horario					
Preocuparse por la sed del paciente					
Poseer algún método de evaluación del dolor de la institución que desempeña					

ESCALA DE MEDICION.

Estrés	Valores
Nada	0
Poco	1-13
Regular	14-27
Bastante	28-41
Mucho	42-54

ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Escala de evaluación del nivel de estrés.

SÍNTOMAS DE ESTRÉS	NADA 0	POCO 1	MODERADAMENTE 2	BASTANTE 3	MUCHO 4
SOMATICAS					
Dolores Musculares o Articulares					
Sueño Liger, interrumpido					
Fatiga a pesar del descanso					
Insomnio o dificultad para dormir					
Despertar temprano, de madrugada					
Dolores de cabeza					
Ardores y dolor de estomago					
Diarreas					
COGNITIVA					
Problemas de memoria					
Problemas de concentración					
EMOCIONAL					
Preocupaciones recurrentes					
Nerviosismo e inquietud					
Llanto fácil					
Pérdida de apetito					



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PACIENTES

Título del estudio: **“FACTORES ESTRESANTES EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO 2014”**

Tarapoto de del 2014

Yo..... he leído la hoja informativa que se me ha entregado y he podido hacer preguntas acerca del estudio. He hablado con..... (Nombre de la investigadora) sobre el mismo y he recibido suficiente información.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos. Por lo tanto, doy mi consentimiento para participar en el estudio, aceptando someterme a los siguientes exámenes y procedimientos:

Entrevistas en las que cumplimentaré diversos cuestionarios.

.....
Firma de la paciente

.....
Firma del investigador/a