



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en

Cuidado Cardiovascular

TITULO

FACTORES ESTRESANTES PARA LOS PACIENTES DE LA UNIDAD

DE CUIDADOS CRÍTICOS CARDIOLÓGICOS DE UN HOSPITAL

LIMA - METROPOLITANO. 2018.

Alumna

Lic. Dávalos Pérez, Hilda Yessica

Asesora

Mg. Patricia, Obando Castro

Lima – Perú

2019

Miembros del Jurado

Coordinador del Jurado: Lic. Perea Canchares, Olga

Profesor Calificador 1: Lic. Albino López, Miguel

Profesor Calificador 2: Lic. Cuba Trillo, Nuri

Asesora

Mg. Patricia Obando Castro

Dedico a Dios por terminar mi Tesis

Dedico a mis querida Familia

Con fe todo es Posible.

Agradezco a mi Asesora por su paciencia y dedicación, también Lic. Daysi Milsa por su apoyo estadístico y en especial, al Servicio de Cardiología Clínica. UCC Instituto Nacional Cardiovascular. INCOR.

Fuente de Financiamiento

El Investigador Principal

Declaración del Autor

Lic. Hilda Yessica Dávalos Pérez

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
SUMMARY	
I. INTRODUCCION	1
II.OBJETIVOS	5
III .MATERIAL Y METODOS	6
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSION	17
VI CONCLUSIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	25
ANEXOS	

RESUMEN

El estrés es un conjunto de reacciones físicas y psicológicas que se desencadenan en el organismo por la presencia de algún estímulo que produce alguna tensión. Para que se desencadene el estrés debe existir la presencia de un factor estresante o estresor. Un factor estresante, consiste en una serie de elementos que van a contribuir o producir estrés. Objetivo de la investigación: Determinar los factores estresantes más frecuentes por dimensiones en los pacientes de la unidad de cuidados críticos cardiológicos del Instituto Nacional Cardiovascular. INCOR. Marzo-Agosto, 2018. Material y métodos: Enfoque Cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 59 pacientes de la unidad de cuidados críticos cardiológicos a quienes se aplicó el Instrumento “Cuestionario de Factores Estresantes o “The Environmental Stress Questionnaire-ESQ”, es una adaptación a la versión en español. Resultados: El factor estresante más frecuente por dimensión es el Factor Psicológico y dentro de ella los factores más estresantes son: “Extrañar a su familia”, “No poder cumplir su papel en la familia”, Conclusiones: La identificación de estos factores psicológicos, es importante detectarlos a tiempo y promover la humanización en el Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos, teniendo flexibilidad con la familia en el horarios de visita y en el tiempo programado, y así permitir la intervención de la familia en el soporte emocional y en el autocuidado personal del paciente coronario.

Palabras claves: Factores estresantes, unidad de cuidados críticos cardiológicos, pacientes.

SUMMARY

Stress is a set of physical and psychological reactions that are triggered in the body by the presence of some stimulus that produces some tension. In order for stress to be triggered, the presence of a stressor or stressor must exist. A stressor, consists of a series of elements that will contribute or produce stress. Objective of the research: To determine the most frequent stressors for dimensions in the patients of the cardiological critical care unit of the National Cardiovascular Institute. INCOR. March-August, 2018. Material and methods: Quantitative Approach, descriptive level, non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 59 patients from the cardiac critical care unit to whom the "Stressor Factors Questionnaire" instrument or "The Environmental Stress Questionnaire-ESQ" was applied, is an adaptation to the Spanish version. Results: The most frequent stress factor by dimension is the Psychological Factor and within it the most stressing factors are: "Missing your family", "Not being able to fulfill your role in the family", Conclusions: The identification of these psychological factors, it is important to detect them in time and promote humanization in the Nursing staff of the Cardiac Critical Care Unit, having flexibility with the family in the visiting hours and at the scheduled time, and thus allow their intervention in the emotional support and in the personal self-care of the coronary patient.

Key words: Stressors, cardiac critical care unit, patients.

I. INTRODUCCION

El Estrés es “Una respuesta Inespecífica del organismo”, donde cada demanda hecha sobre el organismo es única, es decir, específica; por ejemplo el ejercicio físico producen una respuesta física que es la actividad muscular y cardiaca, conforme se mantenga la respuesta de estrés en el tiempo se denomina “Síndrome General de Adaptación”, consta de tres etapas: La reacción de alarma; el organismo está expuesto a diversos estímulos por primera vez. La etapa de resistencia; el individuo es sometido en forma prolongada al agente nocivo particular. La etapa de agotamiento, con una disminución progresiva de las capacidades fisiológicas del organismo expuesto a un estresor prolongado (1). Selye, menciona que existe dos tipos de fenómenos objetivos: El estresor, es un elemento o agente nocivo que altera el equilibrio homeostático del organismo, y el otro tipo es la respuesta de estrés que implica un sobreesfuerzo del funcionamiento normal del organismo (1).

Sandín refiere, que el estrés se produce en el organismo cuando se altera por la acción de un agente externo o interno (2). Reyes refiere, que el estrés es una de las enfermedades del presente siglo y que debe ser tratado como un problema de salud pública por la magnitud del problema (3).

Selye y Fernández da Silva mencionan; para que se desencadene el estrés, es necesario la existencia de un factor estresante o estresor y que puede ser un estímulo físico, psicológico, cognitivo o emocional (1,4). Los factores estresantes o estresores son términos equivalentes que consiste en cualquier elemento o estímulo que por su capacidad de amenaza, peligro, falta de control, cambio, sobrecarga o desconocimiento puede contribuir o producir estrés (5,6,7,8).

La Unidad de Cuidados críticos Cardiológicos; es un ambiente desconocido para el paciente, que brinda atención integral con calidad a los pacientes coronarios agudos, shock cardiogénico, falla cardiaca avanzada, arritmias ventriculares, post operados de revascularización miocárdica; cuenta con equipos avanzados para monitorizar las funciones vitales del paciente crítico, además de estar expuesto el paciente a diversos estímulos ambientales: el ruido, la luces encendidas de las camas unipersonales y del ambiente, conversaciones del equipo de salud, el abrir y cerrar las puertas, además de los diversos procedimientos médicos y actividades de enfermería de rutina que ocurren frecuentemente, todo ello afecta el bienestar físico y emocional del paciente cardiológico.

Según Aguida de Cassia menciona; que los factores estresantes en la Unidad de Cuidados Intensivos son los siguientes:Factor ambiente físico: equipos médicos, alarmas sonoras de los equipos, el ruido, la falta de privacidad, la temperatura del ambiente, luz artificial del ambiente, los olores del ambiente, los cambios en el estado del sueño. Factor Estresante Físico: las limitaciones físicas en los pacientes en la uci: la presencia de tubos en la boca, sondas en la nariz y cánulas de oxígeno, monitorización continua de las funciones vitales, evaluaciones médicas periódicas y el dolor. Factor Psicológico: temor y miedo: enfermedad, preocupación y ansiedad: hospitalización, enfermedad y el trabajo, extrañar a la familia: soledad, distancia y falta de actividad, la falta de información médica: enfermedad, horario de visita, procedimientos, la pérdida de la noción del tiempo y espacio (9).

Según Aparecida, Bitencourt y Ayllón., menciona que el estrés que experimenta los pacientes cardíacos durante su hospitalización en la unidad de terapia intensiva; son debido a estímulos que se presenta en el ambiente físico como la luz artificial, las

alarmas sonoras e intenso brillo de los monitores, alterando el sueño y el descanso del paciente crítico, así como la falta de privacidad entre hombre y mujeres que permanecen en el mismo ambiente, la monitorización continua de los signos vitales y las intervenciones del equipo médico y de enfermería, contribuyen al estrés físico y psicológico de los pacientes (10,11,12). Según Bitencourt, refiere que los estresantes físicos: tubos en la boca, tubos de drenaje, sondas de alimentación limita la movilidad de las manos y brazos.(11). Según Parrado, menciona en su estudio que existe una serie de factores y políticas estructurales de los hospitales que contribuyen al estrés y el malestar de la familia como el espacio reducidos y áreas inadecuadas para la visita, las limitaciones en el número y la edad de los visitantes, la interrupción de la rutina diaria de enfermería, la necesidad de viajar largas distancias, las consecuencias económicas de tomar tiempo fuera del trabajo, los conflictos dentro de la familia y la fatiga física constante de esperar fuera de la Uci(13). Según Aguida de Cassia menciona, que los pacientes de la Uci, se encuentran por momentos en periodos de soledad y silencio; por el cual la visita de la familia le permite compartir sus miedos e inseguridades, y también refiere que los pacientes pierden la noción del tiempo debido a los cambios en el ciclo del sueño y vigilia(9).

Es importante que el personal de enfermería detecte a tiempo los factores estresantes o estresores para los pacientes y se tomen medidas adecuadas para controlarlos antes que alteren el organismo; por el cual produciría una serie de respuestas fisiológicas: la activación del eje hipotálamo hipófiso- suprarrenal y del sistema nervioso autónomo simpático, alteración en la glándula timo, alteración en la hormona tiroidea, desarrollo de la ulcera péptica y reducción de los mecanismos

inmunológicos y en las respuestas psicológicas: la preocupación, la pérdida de control percibido, la negación, ansiedad, ira, miedo; es importante prevenir complicaciones severas que pueden llevar a la muerte (1) .

Existen varias escalas de medición de Factores estresantes o estrés en la Uci, siendo la que mejor describe a esta variable de estudio. Es la Escala tipo Lickert. Es el Instrumento de “The Environmental Stress Questionnaire- ESQ”; elaborado por Cornock (1998), en idioma inglés. Es un instrumento con propiedades psicométricas aceptables para la cuantificación de factores estresantes en la UCI. El instrumento paso por un proceso de traducción y validación por Bernal., al idioma español: “Cuestionario de Factores Estresantes”, para el control de factores estresantes en la UCI. El instrumento consta con validez facial y de contenido, teniendo en cuenta las recomendaciones internacionales de la American Association of Orthopedic Surgeons, con una consistencia interna: alfa de Crombach de 0.877, con un coeficiente de Spearman de 0.811 y un coeficiente de Guttman de 0.810. .El instrumento contiene 50 ítems con cinco alternativas de respuesta y son: no aplica (0), no estresante (1), moderadamente estresante (2), muy estresante (3), extremadamente estresante (4). Para la medición de la escala es con un puntaje asignado entre 0 y 4, y el puntaje total del cuestionario oscila entre 0 y 200, puntajes altos indican mayor nivel de estrés en la Uci (14).

La Enfermera Especialista en Cuidados Críticos Cardiológicos, emplea el método científico basado en el Proceso de Atención de Enfermería, cuenta habilidades y destrezas en el manejo de los equipos médicos avanzados y en el manejo individualizado del paciente crítico cardiológico para satisfacer las necesidades físicas, psicológicas, emocionales y espirituales del paciente, facilitando el proceso

de la recuperación y por el cual contribuiría a promover la humanización del paciente en la Uci.

Spisanti refiere, que humanizar requiere una actitud mental, afectiva y moral que obliga al profesional de la salud en revisar sus propios esquemas mentales y a mejorar las intervenciones de la atención que estén orientadas al bienestar del enfermo. Humanizar la vida y la salud; es sentirnos mejores personas en todo momento y lugar (15).

El objetivo del estudio es determinar los factores estresantes más frecuentes por dimensiones en los pacientes de la unidad de cuidados críticos cardiológicos del Instituto Nacional Cardiovascular. INCOR, con la finalidad de implementar un protocolo de cuidado relacionado al control de factores estresantes.

II. OBJETIVOS

Objetivo General:

-Determinar los factores estresantes más frecuentes por dimensiones en los pacientes de la unidad de cuidados críticos cardiológicos del Instituto Nacional Cardiovascular. INCOR. Marzo- Agosto, 2018.

Objetivos Específicos:

-Identificar los factores estresantes más frecuentes de la dimensión del ambiente físico en los pacientes de la unidad de cuidados críticos cardiológicos del Instituto Nacional Cardiovascular. INCOR. Marzo- Agosto, 2018.

-Identificar los factores estresantes más frecuentes de la dimensión del estresante físico en los pacientes de la unidad de cuidados críticos cardiológicos del Instituto Nacional Cardiovascular. INCOR. Marzo- Agosto, 2018.

-Identificar los factores estresantes más frecuentes de la dimensión del factor psicológico en los pacientes de la unidad de cuidados críticos cardiológicos del Instituto Nacional Cardiovascular. INCOR. Marzo- Agosto, 2018.

III. MATERIAL Y METODOS

Diseño de Estudio:

Es un estudio con enfoque Cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal.

Población y Muestra:

La población estuvo constituida por los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados críticos cardiológicos del Instituto Nacional Cardiovascular. INCOR y que cumplieron con los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

-Pacientes con Glasgow 15 puntos

-Pacientes con capacidad de comunicación verbal

-Pacientes en estancia crónica prolongada que estuvieron con vía aérea artificial (tubo orotraqueal, cánula de traqueostomía) y otros dispositivos invasivos: sondas nasogástricas, vías periféricas y entre otros

-Pacientes con un tiempo de hospitalización mayor de 24 horas

Criterios de Exclusión:

-Pacientes con desorientación tiempo-espacio- persona

-Pacientes con sedación y con vía aérea artificial (tubo orotraqueal y cánula de traqueostomía) con inestabilidad hemodinámica.

-Pacientes con alta médica de la hospitalización antes de las 24 horas

-Pacientes según Historia Clínica: Antecedentes psiquiátricos, enfermedad de catarata y glaucoma.

La muestra estuvo conformada por 59 pacientes, esto calculado se obtuvo aplicando la fórmula estadística para población finita (Anexo N° 8). La muestra se seleccionó por conveniencia durante los meses de marzo a agosto 2018.

Definición Operacional de la Variable:

			<p>* Factor psicológico</p>	<p>-temor y miedo: enfermedad</p> <p>-preocupación y ansiedad: hospitalización, enfermedad y trabajo</p> <p>-extrañar a la familia: soledad, distancia y falta de actividades</p> <p>-falta de información médica: enfermedad, horario de visita, procedimientos médicos y de enfermería.</p> <p>-perdida de la noción del tiempo y espacio</p>
--	--	--	-----------------------------	---

Procedimientos y Técnicas de Recolección de Datos:

Para la realización del estudio se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue “The Environmental Stress Questionnaire- ESQ”, traducido y validado por Bernal, al idioma español: “Cuestionario de Factores Estresantes”. Este instrumento es una escala tipo Lickert que identifica los factores estresantes en la UCI (14). Este instrumento original consta de 50 ítems (Anexo N°1). Para los fines de esta investigación se realizó un juicio de expertos con la prueba de Aiken=0.633 (Anexo N° 2), siendo el instrumento válido y quedando 40 ítems (Anexo N° 3) y se retiraron 10 ítems según la sugerencia de los expertos por no ajustarse a las características de nuestra realidad sanitaria y a la población de estudio (Anexo N°4). Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto obteniéndose un alfa de Crombach=0.953, considerándose el instrumento confiable (Anexo N° 5).

Este instrumento consta de tres dimensiones: factor ambiente físico, factor estresante físico, factor psicológico y consta con cinco alternativas de respuesta: (0) no aplica (1) no estresante (2) medianamente estresante (3) muy estresante y (4) extremadamente estresante (14). Sus respectivos ítems son (9):

Dimensión	Ítems
a) Factor del ambiente físico	5,7,9,10,14,22,24,25,32,34
b) Factor estresante físico	1,3,4,6,11,15,20,23,26,35
c) Factor psicológico	2,8,12,13,16,17,18,19,21,27,28,29,30,31,33,36,37,38,39,40

Los datos fueron recolectados en la Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos del Instituto Nacional Cardiovascular. INCOR, entre los meses marzo-agosto 2018. Se abordó al paciente durante la entrevista que cumplieran con los criterios de inclusión; teniendo en cuenta los pacientes con Glasgow 15 y por su estancia crónica prolongada de algunos pacientes; que estuvieron con vía aérea artificial: tubo oro-traqueal, cánula traqueostomía; donde se les explico el objetivo del estudio y se solicitó su participación; a los que aceptaran participar del estudio; entregándoles el consentimiento informado para su firma y luego se les entregó el cuestionario para su desarrollo; dándoles un tiempo aproximado de 30 minutos (Anexo N°6) y al terminar de completar el cuestionario se les agradeció su participación y se les hizo entrega del tríptico sobre técnicas para reducir el estrés (Anexo N° 7).

Plan de Tabulación y Análisis

El Análisis de Datos se procesó a través de la hoja de cálculo Microsoft Excel. Para el análisis se aplicaron pruebas de estadística descriptiva: frecuencias y porcentajes. La información es presentada en gráficas y tablas.

Durante la ejecución del estudio se respetaron los principios éticos para determinar los Factores estresantes más frecuentes en los pacientes de la Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos y son los siguientes:

-Autonomía: Los pacientes fueron plenamente informados acerca del estudio de investigación, teniendo en cuenta los objetivos de la Investigación y del procedimiento a realizarse sobre la firma del consentimiento informado. Asimismo el paciente podría aceptar o rechazar participar del estudio

-Respeto: Los paciente durante el inicio y final de la investigación fueron tratados con el mismo trato e igualdad, con sus respectivos nombres y apellidos.

-Justicia: Durante la investigación no hubo discriminación por motivos de sexo, raza o religión,

-Beneficio: La investigadora garantizo el bienestar del paciente en todo momento de la investigación, logrando obtener el beneficio y evitando cualquier daño al paciente.

-No Maleficencia: Los participante del estudio no sufrieron daño alguno.

IV RESULTADOS

Gráfico N° 1: Muestra los factores estresantes por dimensiones. Se observa que en relación al factor “Ambiente físico”; un 40% lo califica como no estresante, un 25% moderadamente estresante, un 21% muy estresante y un 5% extremadamente estresante.

Al factor “Estresante físico”; un 34% lo califica como no estresante, un 27% moderadamente estresante, un 18% muy estresante y un 6% extremadamente estresante.

Al factor psicológico; un 35% lo califica como no estresante, un 25% moderadamente estresante, un 23% muy estresante y un 7% extremadamente estresante (Anexo N° 9).

Tabla N°1. Muestra la frecuencia y porcentajes de los factores estresantes del Ambiente Físico y se observa que los pacientes calificaron con algún grado de estrés a los siguientes factores:

“No poder dormir “un 15% califico como extremadamente estresante y un 41% como muy estresante.

“Tener luces encendidas a su alrededor “un 9% califico como extremadamente estresante y un 32% como muy estresante.

Los factores: “Escuchar los ruidos y alarmas de los monitores y equipos”, “Tener luces encendidas a su alrededor”, “No tener privacidad” fueron calificados como muy estresantes por un 34%, 32% y 24% respectivamente.

Los factores: “Estar en un ambiente que es demasiado frio o caliente”, “Escuchar los ruidos y alarmas de los monitores y equipos”, “Escuchar la alarma de su monitor cardiaco”, ”Estar rodeado por monitores y equipos extraños “fueron calificados como moderadamente estresantes por un 32%,32%31%y 31% respectivamente.

Los factores calificados como no estresantes en mayor porcentajes fueron:” Escuchar que el personal de salud que lo atiende conversa demasiado” con un 53%, “Escuchar el teléfono timbrar del personal de salud” con un 51%,” Estar rodeado por monitores y equipos extraños “con un 49%, “No tener privacidad” con un 46% y “Estar en un ambiente que es demasiado frio o caliente” un 42% (Anexo N°10).

Tabla N°2.Muestra la frecuencia y porcentajes de los factores estresantes Físicos y se observa que los pacientes calificaron con algún grado de estrés a los siguientes factores:

“Sentir dolor por la enfermedad o procedimientos relacionados” un 14% calificó como extremadamente estresante y un 44% como muy estresante”.

“Tener sondas en la nariz o boca” un 17% calificó como extremadamente estresante y en un 10% como muy estresante.

Los factores: “No poder mover manos o brazos por dispositivos intravenosos “, “No poder comunicarse por tubos en la boca, sondas en la nariz, sedación, hablar otro idioma, entre otros” y “Tener limitada la movilidad por la presencia de cables, sondas, tubos de drenaje o dispositivos en vena” fueron calificados como muy estresante con un 39%,24% y 19% respectivamente.

Los factores: “No poder mover manos o brazos por dispositivos intravenosos” en un 42%, “Tener limitada la movilidad por la presencia de cables, sondas, tubos de

drenaje o dispositivos en vena” en un 46% y “Tener que usar cánulas o máscaras para la administración de oxígeno” en un 31% fueron calificados como moderadamente estresante.

En su mayoría como no estresantes fueron calificados los siguientes factores: “Que su presión sea tomada con mucha frecuencia” un 59%, “Ser examinado con frecuencia” un 56%, “Ser despertado por las enfermeras” un 53% y “Sentir que el personal de salud que lo atiende tiene demasiada prisa” un 53%(Anexo N°11).

Tabla N° 3. Muestra la frecuencia y porcentajes de los factores estresantes del factor psicológico y se observa que los pacientes calificaron con algún grado de estrés a los siguientes factores: “Extrañar a su familia” en 24% calificó como extremadamente estresante y un 49% como muy estresante.

“No poder cumplir su papel en la familia” un 19% calificó como extremadamente estresante y un 48% como muy estresante.

”Ser pinchado con agujas” un 17% calificó como extremadamente estresante y un 32% como muy estresante.

Los factores: “No saber cuánto tiempo va a estar en cuidados intensivos” un 46%, “Sentirme aburrido por la falta de compañía familiar” un 42%, “Tener preocupaciones económicas” un 39%, “Ver a la familia o amigos solamente unos pocos minutos” un 39% y “Ser pinchado con agujas” un 32%, fueron calificados como muy estresantes.

Calificaron como moderadamente estresante: “Tener que aceptar procedimientos invasivos o suspenderlos con respecto a su salud”, “No tener control de sí mismo, micción-deposición o agitación” y “No recibir explicación de los tratamientos”;

obtuvieron un 34%. “No saber cuánto tiempo va a estar en cuidados Intensivos”, “Ver a la familia o amigos solamente unos pocos minutos”, “Escuchar a otros pacientes gritar o quejarse y “Que se utilicen palabras que Usted no entiende”; obtuvieron un 31%.

Calificaron como no estresantes: “Sentir que el personal de salud que lo atiende preste más atención a los monitores que a Usted” un 63%,”Ver como se realizan procedimientos a otros pacientes en 64%, “Estar hombres y mujeres hospitalizados en el mismo espacio” un 58%, “Sentir que el personal de salud que lo atiende no se presente con su nombre” un 56% , ”Ser cuidado por personas desconocidas” un 54% y “Que se utilicen palabras que Usted no entiende” en un 44%, “Tener que aceptar procedimientos invasivos o suspenderlos con respecto a su salud” y “No recibir explicación de los tratamientos “obtuvieron un 41%(Anexo N° 12).

V. DISCUSION

El ruido en la unidad de cuidados intensivos forma parte del día a día y por esa razón frecuentemente pasa desapercibido para el personal de salud que allí labora y en consecuencia el efecto que puede tener en el paciente no se toma en cuenta. Los pocos estudios que existen hacen referencia al estrés que el ruido produce en el paciente.

En la presente investigación se encontró que el factor estresante más frecuente por dimensión identificado por los pacientes es el factor psicológico. Puede ser explicado por lo referido por Heras y Aguida de Cassia en su investigación donde mencionan que el sufrimiento psicológico y emocional en los pacientes de la Uci; es por sentimientos de soledad, aislamiento, miedo, pérdida de la identidad, dignidad, incertidumbre y falta de información(18,9). El ambiente tradicional de la UCI, resulta hostil para el paciente pues allí se encuentra solo y rodeado de equipos que no conoce y que le obligan en cierta forma a estar casi inmóvil ya que las alarmas se activan con algunos movimiento generando temor en el paciente, los horarios de visita son restringidos en tiempo y en número de familiares que puedan visitar al paciente; pero esto está cambiando pues se intenta cambiar ese ambiente hostil y hacerlo más amigable y humano para el paciente, se reconoce la importancia de la presencia de la familia porque permite crear lazos de confianza con el paciente y que permita expresar sus miedos y temores de su estancia hospitalaria, de la enfermedad y fomentar un ambiente positivo y tranquilo, pero estos son cambios se están dando poco a poco, todavía hay resistencia a involucrar a la familia en el cuidado del paciente en la UCI.

Los paciente identifican como factores estresantes del ambiente físico el “No poder dormir”, “Tener luces encendidas a su alrededor”, “Escuchar los ruidos y alarmas de los monitores”, “Escuchar la alarma de su monitor cardiaco”, “Estar en un ambiente que es demasiado frio o caliente” como muy estresantes , esto es característico de un ambiente típico de una UCI, esto concuerda con lo encontrado en sus estudios por Heras, Aparecida, Bitencourt y Ayllón, donde menciona que las condiciones ambientales: temperatura, ruido de las alamas de los monitores, la luz de las camas unipersonales, la deprivación del sueño y los equipos tecnológicos favorecen el estrés, ansiedad y discomfort en el paciente critico (18,10,11,12). Asimismo en el estudio de Ayllón y Fernández da Silva, mencionan que identificaron los factores: “Dificultad /imposibilidad para dormir”, “No tener privacidad”, como estresantes (12,4).

Hay que mencionar que el “No poder dormir” en la UCI puede conllevar a la aparición del delirio o síndrome confusional que es un estado de desorientación y confusión, alucinaciones o ideas paranoides, lo cual trae como consecuencia mayor estancia hospitalaria (12). De igual forma “Tener luces encendidas” y “Escuchar los ruidos y alarmas de los monitores”; no permite un descanso comfortable a los pacientes y esto también genera desorientación y ansiedad que puede conllevar a un grado de estrés. Sin embargo el timbre del teléfono del personal, las conversaciones del personal, estar rodeados por equipos de monitorización, fueron calificados como no estresantes por alrededor del 50% de los pacientes. La Norma Técnica de las Unidades de Cuidados Intensivos del MINSA, recomienda que la iluminación pueda ser modulada en cada ambiente de paciente sobre todo en las noches para propiciar periodos largos de sueño, el ruido de los monitores puede ser

controlado al hacer un adecuada programación de las alarmas, de tal manera que suenen solo cuando algún valor esté alterado (19).

Es importante favorecer un ambiente tranquilo y cómodo, disminuyendo el nivel de ruido de las alarmas de los monitores, la iluminación de las camas unipersonales, abrir y cerrar las puertas de entrada de la UCC por la noches y reorganizar los cuidados de enfermería tales como la administración de medicamentos y el confort por las noches considerando propiciar al paciente intervalos largos de sueño.

Al analizar los factores estresantes físicos se encontró que “Sentir dolor por la enfermedad” fue calificado en mayor porcentaje como muy estresante. El dolor es considerado el 5to signo vital en la unidades de cuidados intensivos a veces es subvalorado debido a que no todos los pacientes están en condiciones de referir su dolor; no obstante existen escalas que de alguna manera tratan de valorar objetivamente el dolor en aquellos pacientes que no pueden verbalizarlo, lo que se tiene que lograr es la adherencia del personal de enfermería a aplicar estas escalas con más frecuencia, según la necesidad del paciente; con la finalidad de tener la seguridad que el paciente no sienta dolor. Heras y Fernández da Silva, también menciona en su trabajo que el dolor es una manifestación subjetiva por diversos factores físicos, psíquicos y culturales. Hace énfasis en la valoración y control del dolor, así como el manejo adecuado de fármacos y sedantes; es una condición necesaria para la prevención y manejo del delirium del paciente (18,4).Según Souza menciona que el dolor más estresante en los pacientes fue con Infarto como un dolor nunca antes experimentado (17).El dolor produce una serie de respuestas fisiológicas y neurohumorales que pueden complicar a los pacientes críticamente enfermos, liberando catecolaminas y activando el sistema nervioso simpático ante

una respuesta al estrés y produciendo; aumento de la frecuencia cardiaca, la presión arterial, frecuencia respiratoria, aumento del catabolismo proteico y aumento del consumo de oxígeno al miocardio, pudiendo causar inestabilidad hemodinámica, también altera el sistema nervioso autónomo produciendo cambios en la mecánica ventilatoria como reducción en la expansión del tórax y dificultad para respirar(12,1).

“No poder comunicarse por tubos en la boca y sondas en la nariz” también fue calificado como muy estresantes, por el cual limita la comunicación y causa dolor al paciente y el “No poder mover manos o brazos por dispositivos”, limita la movilidad física del paciente y causa discomfort conllevando a un grado de estrés. Bitencourt menciona que la presencia de tubos en la boca y presencia de drenajes, cables, sondas de alimentación y vías periféricas causan malestar y estrés en los pacientes críticos en la movilización de los brazos y en la privación de comer (11).El resultado de estos factores estresantes físicos es similar al estudio de Ayllón, Souza, Bernal, Bitencourt donde identificaron los factores: “El dolor”, “Sondas en la nariz y/o boca” (12, 17, 16, 11).

Al analizar los factores estresantes del factor psicológico fueron si bien esta dimensión fue calificada como la más estresante, sin embargo dentro de ella, los factores señalados como extremadamente estresantes son los relacionado con la familia tales como “Extrañar a su familia”, “No poder cumplir su papel en la familia”, sabido que la enfermedad cardiaca puede presentarse de forma repentina, alterando el ritmo de vida del paciente de manera brusca generando estrés en el paciente por las cosas pendientes que pueda haber dejado tanto en el trabajo como en el hogar; esto también puede estar relacionado con él.

“No saber cuánto tiempo va a estar en la Uci”, “Tener preocupaciones económicas”, “Ver a la familia o amigos solamente unos minutos” y “Sentirse aburrido por la falta de compañía familiar”. Según Aguida de Cassia, menciona que los pacientes se encuentran en periodos de soledad y silencio durante su hospitalización en la Uci, por el cual tener cerca a la familia en momentos de alta vulnerabilidad les permite compartir sus miedos e inseguridades contribuyendo a su recuperación (9). La estancia en la Uci puede afectar la calidad de vida de los pacientes, por lo que los pocos días de estancia en la Uci; los pacientes no construyen recuerdos o su memoria no es ilusoria, mientras que a más días de internación; mayor posibilidad de construir una memoria ilusoria, como alucinaciones, pesadillas (20). La separación de los mejores amigos, familia, el abandono o alejamiento del trabajo o casa genera ansiedad, preocupaciones personales y económicas (16). La ausencia de actividades recreativas o distracción, en un ambiente estresante y las rutinas del cuidado son similares cada día (16). El nivel de escolaridad de los pacientes amplía los aspectos cognoscitivos del proceso salud-enfermedad, por lo que pueden aceptar o rechazar ante cualquier procedimiento médicos (16). El “No tener control de sí mismo, micción- deposición o agitación”, conduce a la pérdida de la independencia y genera ansiedad. No se encuentra en la literatura “Ser pinchado con agujas” y “Sentir temor de contagiarse” como causa de estrés sin embargo, parece estar relacionado con el dolor y disconfort que estos dispositivos causan en los pacientes por lo que permanecen con uno o más de estos dispositivos durante su estancia en la UCI. El resultado de estos factores estresantes es similar al estudio de Bernal, Souza y Bitencourt, donde identificaron como estresantes a los factores: “No poder

cumplir su papel en la familia”, “Ver a la familia y amigos por apenas algunos minutos” (16, 17,11).

Es importante en las UCC la flexibilidad en los horarios de visita y promover la participación de la familia en los cuidados básico: aseo personal, dietas, administración de medicamentos por vía oral y confort supervisado por el personal de enfermería; como una forma de hacer más cálida la estancia del paciente en la UCI.

Las limitaciones del estudio fue el tiempo de recolección de datos en un periodo de seis meses en la unidad de cuidados críticos cardiológicos del Instituto Nacional Cardiovascular. INCOR; debido al regular ingreso de pacientes en los meses de marzo – agosto 2018, además de la larga estancia hospitalaria de los pacientes crónicos.

VI. CONCLUSIONES

1. “Extrañar a su familia” y “No poder cumplir su papel en la familia” debido a la hospitalización, fueron calificados como los factores más estresantes de la dimensión psicológica que a su vez fue la de mayor frecuencia de estrés. Se recomienda promover la humanización en el personal de enfermería de la cuidados críticos cardiológicos, permitiendo el ingreso de la familia frecuentemente de acuerdo a la flexibilidad en los horarios de visita y en el tiempo programado, después del informe médico; de tal manera que la presencia de la familia proporcione soporte emocional al paciente en momentos de la enfermedad y además que participe del autocuidado personal del paciente coronario.

2. Entre los factores estresantes del ambiente físico el “No poder dormir” “Tener luces encendidas a su alrededor”, “los ruidos y alarmas de los monitores y equipos”, fueron calificados como los más estresantes en esta dimensión. . Hacer énfasis en favorecer un ambiente tranquilo y cómodo, disminuyendo el nivel de ruidos de los equipos de la uci, así como reprogramar las alarmas de los monitores y disminuir las conversaciones del personal de salud por las noches.

3. Entre los factores estresante físicos el “Sentir dolor por la enfermedad o por dispositivos invasivos” y “la limitación en el movimiento de las manos o brazos por la presencia de dispositivos intravenosos”, “No poder comunicarse por tubos en la boca, sondas en la nariz”, fueron calificados como lo más estresantes de esta dimensión. Se debe emplear frecuentemente escalas de valoración del dolor más usadas en las unidades críticas cardiológicas sobre el manejo y control del dolor en los pacientes con Glasgow 15 y en pacientes que no puedan verbalizarlos (tubo

ortoraqueal, cánula de traqueostomía), así también como en el manejo de los fármacos prescritos por el médico y realizar posiciones antálgicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Selye H. The Stress concept: past, present, and future. En C.L Cooper (Ed.) Stress research .Nueva York; 1983. Citado: Libro Manual de Psicopatología. 2º ed. España: The Mc. Graw Hill; 2008.
2. Sandín, B. (1989). Estrés y alteraciones psicofisiológicas .En B. Sandín y J. Bermúdez (Eds.), Procesos emocionales y Salud. Madrid. Citado: Libro Manual de Psicopatología. 2º ed. España: The Mc. Graw Hill; 2008.
3. Reyes L, Ibarra D, Rolanda M, Selene R. El Estrés como un factor de riesgo en la salud. Análisis diferencial entre docentes de universidades públicas y privadas. Digital Universitario. 2012 Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art78/art78.pdf>.
4. Fernández da Silva Cruz L, Machado C, Fernández da Silva Cruz V, Salazar M. Estrés del paciente en UCI: visión de los pacientes y del equipo de enfermería. Enferm. Glob. 2013(12); p.1-21. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412013000400006&script>.
5. Jaureguizar A., Espina A. Estrés. Mecanismos y Consecuencias. En: Enfermedad física crónica y familia: Un programa de intervención en la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa.1º ed. Libros En. Red; 2005; p. 8-38.Citado: Bernal C. Adaptación Transcultural, validez y confiabilidad del “Environmental Stress Questionnaire-ESQ”. Bogotá- Colombia.; 2015. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/50037/1/tesis%2035534421.pdf>.
6. KW. Uhlig T, K. Trastornos de estrés y el estrés durante y después de cuidados intensivos. Cur Opin Anaesthesiol.2004; 17(1):131-5. Citado: Fernández da Silva Cruz L, Machado Regimar C, Fernández da Silva Cruz V, Salazar M. Estrés del paciente en UCI: visión de los pacientes y del equipo de enfermería. Enferm. Glob. 2013(12); p.1-21.
7. Equipo editorial LAROUSSE. El Pequeño LAROUSSE Ilustrado 2016. 22º ed. México. LAROUSSE SA.; 2016.

8. Asociación de Academias de la lengua Española .Diccionario de la Lengua Española.23° ed. España –Madrid: ESPASA; 2014.
9. Aguida de Cassia S, Franco B. Factores estresantes en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Ibrati Enferm. Intensive* 2007; 18 (4):p.159-167.Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulos-fac>.
10. Aparecida C, Aparecida R. Relación entre estresores y características sociodemográficas y clínicas de pacientes internados en una unidad coronaria. *Latino Enferm.* 2006; 14(5):p.1-8. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692006000500012&script=sci_arttext&tlng=es
11. Bitencourt A, Cerqueira F, Pereira M., Roble L, Viera de Mello R, Alexandro de Moura A, Agareno S, Teles J, Farías A, Messeder O. Análisis de los factores de estrés para el paciente en la unidad de cuidados intensivos. *Intensive Sao Paulo.* 2007; 19(1):p.1-12. Disponible en http://www.scielo.br/scielo.php?=&script=sci_arttext&pid=S0103-507X2007000100007
12. Ayllón N, Álvarez M, Gonzales M. Factores ambientales estresantes percibidos por los pacientes de una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm. Intensive* 2007; 18 (4):159-167.Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulos-fac>
13. Parrado D. Factores generadores de estrés en el paciente adulto hospitalizado en la Uci: una revisión integrativa. Tesis Maestría en Enfermería. Bogotá Colombia. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. 2016; p. 1-88.Disponible en:<http://www.bdigital.unal.edu.co/56015/1/TRABAJO%20FINAL%20CORREGIDO%20Diana%20Parrado%20%282%29.docx%2032.pdf>.
14. Bernal D. Adaptación Transcultural, validez y confiabilidad del “Environmental Stress Questionnaire-ESQ”. Tesis Maestría en Enfermería. Bogotá- Colombia.

Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. 2015; 1:p.1-165.
Disponible en: [http://www.bdigital.unal.edu.co/50037/1/tesis% 2035534421.pdf](http://www.bdigital.unal.edu.co/50037/1/tesis%2035534421.pdf).

15. Adriana Guevara de Bonis. Presidenta de la Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ADELA). Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019. Consejería de Sanidad. Edita: Dirección General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria. Disponible en: www.madrid.org/bvirtual/BVCM017902.pdf.

16. Bernal D., Gonzáles R., Rojas I., Factores estresores en pacientes en una unidad de cuidados intensivos. Rev. Enferm. 2017; 6(4):p.63-72. Disponible en: http://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id_ficheiro=1406.

17. Souza L., Ailala S., Vieccelli M., Silqueira S, Dos Reis A., Silqueira S. Caracterización de los estresores involucrados en la hospitalización de pacientes en una Unidad Coronaria. Rev. Enferm. 2017; 31(1):p.1-12. Disponible en: <http://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/...14150>.

18. Heras la Calle G, Cruz M, Nin N. Humanizar los Cuidados Intensivos. Brasil Terap Intensive. 2017; 29(1):p.9-13. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v29n1/0103-507x-rbti-29-01-0009.pdf>.

19. Equipo técnico de la dirección los servicios especializados de salud y servicios básicos. Norma técnica de los servicios de Cuidados Intensivos del Minsa. 2004. Disponible:
[//ftp2.minsa.gob.pe/destacados/archivos/46/Norma%20T%E9cnica%20Unidad%20Cuidados%20Intensivos.pdf](http://ftp2.minsa.gob.pe/destacados/archivos/46/Norma%20T%E9cnica%20Unidad%20Cuidados%20Intensivos.pdf)

20. Badia M, Trujillano S, Serviá L, March J, Rodríguez A. Recuerdos y memoria del paciente crítico a largo plazo. Desarrollo de estrés postraumático. Medicine Clínic. 2006; 126 (15):561-566. Citado por Bernal D. Factores estresores en pacientes en una unidad de cuidados intensivos. Disponible en: http://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id_ficheiro=1406.

ANEXOS

ANEXO N°1

CUESTIONARIO DE FACTORES ESTRESANTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRITICOS CORONARIOS					
A continuacion se presenta una serie de situaciones que ocurren en la UCI. Marca con una X la opcion por el cual se sienta mas identificado en terminos extremadamente estresante, muy estresante, moderadamente estresante, no estresante o no aplica según corresponda.					
ITEMS O ENUNCIADOS	No aplica	No estresante	Medianamente estresante	Muy Estresante	Extremadamente Estresante
1)Tener limitada la movilidad por la presencia de cables, sondas , tubos de drenaje o dispositivo en venas.	0	1	2	3	4
2)Que el personal de salud que lo atiende no se presente con su nombre.	0	1	2	3	4
3) Sentir que el personal de salud que lo atiende tiene demasiada prisa	0	1	2	3	4
4)Tener sed en la hospitalizacion.	0	1	2	3	4
5)Que su presion arterial sea tomada con mucha frecuencia	0	1	2	3	4
6)Tener la cama o almohada en una posicion inadecuada.	0	1	2	3	4
7)Escuchar el telefono timbrar	0	1	2	3	4
8)Ser examinado con frecuencia	0	1	2	3	4
9)Estar rodeado por monitores y equipos extraños.	0	1	2	3	4
10)Sentir que el personal de salud que lo atiende presta mas atencion a los monitores y equipos que a usted.	0	1	2	3	4
11)Escuchar los ruidos y alarmas de los monitores y equipos	0	1	2	3	4
12)Escuchar que el personal de salud que lo atiende conversa demasiado.	0	1	2	3	4
13)Tener que usar canulas o mascararas para la administracion de oxigeno	0	1	2	3	4
14)Extrañar a su familia	0	1	2	3	4
15)No recibir explicacion de los tratamientos	0	1	2	3	4
16)Escuchar la alarma de su monitor cardiaco	0	1	2	3	4
17)Que el personal de salud que lo atiende haga cosas alrededor de su cama constantemente	0	1	2	3	4
18)Tener tubos en la nariz o boca	0	1	2	3	4
19)No saber que hora es	0	1	2	3	4
20)Escuchar a otros pacientes gritar o quejarse	0	1	2	3	4
21)Estar hombres y mujeres hospitalizados en el mismo espacio	0	1	2	3	4
22)Ver a la familia o amigos solamente unos pocos minutos	0	1	2	3	4
23) No saber cuando se van a hacer las cosas	0	1	2	3	4
24)Ser despertado por las enfermeras	0	1	2	3	4
25)Escuchar ruidos desconocidos e inusuales	0	1	2	3	4
26)Ver como se realizan tratamientos a otros pacientes	0	1	2	3	4
27)Tener que mirar al techo	0	1	2	3	4
28)No poder dormir	0	1	2	3	4
29)No poder mover manos o brazos por dispositivos	0	1	2	3	4
30)Percibir olores a su alrededor	0	1	2	3	4
31)Tener luces encendidas a su alrededor	0	1	2	3	4
32)Sentir dolor	0	1	2	3	4
33)Ver infusiones de medicamentos sobre su cabeza	0	1	2	3	4
34)Ser pinchado con agujas	0	1	2	3	4
35)No saber dónde esta	0	1	2	3	4
36)Que se utilicen palabras que usted no entiende	0	1	2	3	4
37)No tener control de si mismo	0	1	2	3	4
38)No saber que día es	0	1	2	3	4
39)Sentirme aburrido	0	1	2	3	4
40)No tener privacidad	0	1	2	3	4
41)Ser cuidado por personas desconocidas	0	1	2	3	4
42)Estar en un ambiente que es demasiado frio o caliente	1	1	2	3	4
43)Escuchar a las personas hablar sobre usted	0	1	2	3	4
44) No poder comunicarse	0	1	2	3	4
45)Tener miedo de morir	0	1	2	3	4
46)No saber cuanto tiempo va a estar en cuidados intensivos	0	1	2	3	4
47)No poder cumplir su papel en la familia	0	1	2	3	4
48)Tener preocupaciones economicas	0	1	2	3	4
49)Sentir temor de contagiarse de enfermedades dentro del hospital	0	1	2	3	4
50) Ser presionado para aceptar la realizacion de tratamientos	0	1	2	3	4

ANEXO N° 2

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

La validez del “Cuestionario de factores estresantes de la Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos”; se realizó a través de la concordancia de opiniones de 3 jueces expertos y para su evaluación se empleó el coeficiente V de Aiken, cuya expresión es la siguiente:

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

S es la sumatoria de S_i

S_i es el valor asignado por el juez

N es el número de jueces

C es el número de valores de la escala de valoración

Los jueces expertos evaluaron la pertinencia de cada ítem, teniendo 4 valores en la escala de valoración (Totalmente de acuerdo, de Acuerdo, Desacuerdo, Totalmente en Desacuerdo), con valores del 4 al 1.

Las puntuaciones de los jueces de cada ítem, se transformó a porcentajes, y se calculó los valores Aiken por cada ítem y el valor de Aiken total.

El coeficiente de Aiken calculado para la evaluación del instrumento fue de 0.6338, siendo el instrumento válido, implicando que existe acuerdo entre los jueces y que los ítems miden adecuadamente el constructo. (Ver Tabla de valores de Aiken por ítem)

TABLA DE VALORES DE AIKEN POR ÍTEM

Jueces	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40				
Juez1		1	0.33	0.67	0.67	0.33	0.67	0.67	1	1	0.67	1	1	1	1	1	1	0.67	0.67	1	0.67	1	1	1	1	0.67	1	1	0.67	1	1	0.67	1	0.33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Juez2		0.67	0	0.67	0.67	0.33	0	0.33	0.67	0.67	0	0.33	0.67	0.67	0.67	1	1	0.33	0.33	0.33	0.33	0	0.67	0.67	0.33	0.67	1	0.33	0.33	0.67	0.67	0.67	0.33	0	0.67	1	0.67	1	0.67	0.67	0.67	0.67	0.67	0.67
Juez3		0.67	0.33	0.67	0.33	0.33	0.33	0.67	0.67	0.33	0.33	0.33	0.67	0.67	0.33	0.33	0.67	0.33	0.33	0.67	0.33	0.67	0.67	0.33	0.33	0.67	0.33	0.67	0.67	0.33	0.33	0.33	0.33	0.67	1	0.67	0.67	0.67	0.67	0.67	0.67	0.67	0.67	0.67
Aiken de cada ítem		0.78	0.2	0.7	0.6	0.3	0.3	0.6	0.8	0.7	0.3	0.6	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.6	0.4	0.6	0.6	0.4	0.8	0.8	0.6	0.6	0.9	0.6	0.6	0.8	0.7	0.6	0.6	0.2	0.8	1	0.8	0.9	0.8	0.8	0.8	0.8		

ANEXO N° 3

10 ITEMS RETIRADOS DEL ESTUDIO

Ítem 4: No tener Sed

Ítem 6: Tener la cama o almohada incomoda

Ítem 17: Que el personal que lo atiende haga cosas alrededor de su cama constantemente

Ítem 25: Escuchar ruidos desconocidos o inusuales

Ítem 23: No saber cómo se van a hacer las cosas

Ítem 27. Tener que mirar al techo

Ítem 33: Ver bolsas de medicamentos sobre su cabeza

Ítem 38: No saber qué día es

Ítem 43: Escuchar a las personas hablar sobre usted

Ítem 45: Tener miedo de morir

ANEXO N°4

CUESTIONARIO DE FACTORES ESTRESANTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRITICOS CARDIOLOGICOS					
<p>1. INSTRUCCIONES: A CONTINUACION SE PRESENTA UNA SERIE DE SITUACIONES QUE OCURREN LA UCI. MARCA CON UNA X, POR EL CUAL USTED SE SIENTA IDENTIFICADO EN TERMINOS: (4) EXTREMADAMENTE ESTRESANTE, (3) MUY ESTRESANTE, (2) MODERADAMENTE ESTRESANTE, (1) NO ESTRESANTE, (0) NO APLICA.</p>					
	No aplica	No estresante	Medianamente estresante	Muy Estresante	Extremadamente Estresante
1) Tener limitada la movilidad por la presencia de cables, sondas, tubos de drenaje o dispositivo en venas.	0	1	2	3	4
2) Que el personal de salud que lo atiende no se presente con su nombre.	0	1	2	3	4
3) Sentir que el personal de salud que lo atiende tiene demasiada prisa.	0	1	2	3	4
4) Que su presión arterial sea tomada con mucha frecuencia	0	1	2	3	4
5) Escuchar el teléfono timbrar del personal de salud	0	1	2	3	4
6) Ser examinado con frecuencia	0	1	2	3	4
7) Estar rodeado por monitores y equipos extraños.	0	1	2	3	4

8) Sentir que el personal de salud que lo atiende presta más atención a los monitores y equipos que a usted.	0	1	2	3	4
9) Escuchar los ruidos y alarmas de los monitores y equipos.	0	1	2	3	4
10) Escuchar que el personal de salud que lo atiende conversa demasiado.	0	1	2	3	4
11) Tener que usar cánulas o mascararas para la administración de oxígeno	0	1	2	3	4
12) Extrañar a su familia	0	1	2	3	4
13) No recibir explicación de los tratamientos	0	1	2	3	4
14) Escuchar la alarma de su monitor cardiaco	0	1	2	3	4
15) Tener sondas en la nariz o boca	0	1	2	3	4
16) No saber qué día y hora es	0	1	2	3	4
17) Escuchar a otros pacientes gritar o quejarse	0	1	2	3	4
18) Estar hombres y mujeres hospitalizados en el mismo espacio	0	1	2	3	4
19) Ver a la familia o amigos solamente unos pocos minutos	0	1	2	3	4

20)Ser despertado por las enfermeras	0	1	2	3	4
21)Ver como se realizan procedimientos a otros pacientes	0	1	2	3	4
22)No poder dormir	0	1	2	3	4
23)No poder mover manos o brazos por dispositivos intravenosos	0	1	2	3	4
24)Percibir olores desagradables a su alrededor	0	1	2	3	4
25)Tener luces encendidas a su alrededor	0	1	2	3	4
26)Sentir dolor por la Enfermedad o procedimientos relacionados	0	1	2	3	4
27)Ser pinchado con agujas	0	1	2	3	4
28)No saber dónde esta	0	1	2	3	4
29)Que se utilicen palabras que usted no entiende	0	1	2	3	4
30) No tener control de sí mismo. micción- deposición o agitación	0	1	2	3	4
31)Sentirme aburrido por falta de compañía familiar	0	1	2	3	4
32)No tener privacidad	0	1	2	3	4

33)Ser cuidado por personas desconocidas	0	1	2	3	4
34)Estar en un ambiente que es demasiado frio o caliente	0	1	2	3	4
35) No poder comunicarse: tubos en la boca, sondas en la nariz, sedación, hablar otro idioma , entre otros	0	1	2	3	4
36)No saber cuánto tiempo va a estar en cuidados intensivos	0	1	2	3	4
37)No poder cumplir su papel en la familia	0	1	2	3	4
38)Tener preocupaciones económicas	0	1	2	3	4
39)Sentir temor de contagiarse de enfermedades dentro del hospital	0	1	2	3	4
40)Tener que aceptar procedimientos invasivos o suspenderlos con respecto a su salud	0	1	2	3	4

ANEXO N°5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del “Cuestionario de factores estresantes de la Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos”; se realizó con los resultados de la aplicación de un piloto a 5 pacientes internados en una unidad de cuidados de intensivos que no pertenecen a la población de estudio; y para su evaluación se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach, cuya expresión es:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right)$$

Dónde:

α es el coeficiente alfa de Cronbach,

$\sum S^2$ es la Sumatoria de Varianzas de los Ítems

S^2 es la Varianza de la suma de los Ítems

k es el número de ítems

Este coeficiente toma valores entre 0 y 1, y un valor mayor a 0,7 indica que el test es confiable.

El coeficiente Alfa de Cronbach de “Cuestionario de factores estresantes de la Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos”, fue calculado con la hoja de Cálculo de Microsoft Excel versión 2017, siendo el resultado 0.95350, concluyendo que el cuestionario es confiable. Las varianzas necesarias para el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach se detallan en el Cuadro N° 5.1

Cuadro 5.1
Varianzas necesarias para el cálculo del
coeficiente alfa de Cronbach
(40 items)

Ítem 1	1.0	Ítem 21	0.8
ítem 2	0.3	ítem 22	0.8
ítem 3	0.8	ítem 23	0.5
ítem 4	0.7	ítem 24	1.0
ítem 5	0.3	ítem 25	0.5
ítem 6	0.7	ítem 26	2.3
ítem 7	0.7	ítem 27	0.3
ítem 8	0.2	ítem 28	0.3
ítem 9	0.7	ítem 29	0.7
ítem 10	0.7	ítem 30	1.3
ítem 11	0.7	ítem 31	0.8
ítem 12	0.3	ítem 32	0.3
ítem 13	1.0	ítem 33	0.7
ítem 14	1.0	ítem 34	0.5
ítem 15	3.5	ítem 35	0.3
ítem 16	0.2	ítem 36	0.5
ítem 17	1.7	ítem 37	0.7
ítem 18	0.8	ítem 38	1.5
ítem 19	0.7	ítem 39	0.8
ítem 20	0.5	ítem 40	0.8

$$K = 40 \quad \sum S^2 = 31.9S^2 = 454 \quad \alpha = 0.95350$$

Conclusión:

El instrumento denominado “Cuestionario de factores estresantes de la Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos, es confiable, con un Alfa de Cronbach de 0.95350.

7. La lectura: Incrementa la capacidad de atención y relajación.



8. Aspecto Espiritual: La presencia de Dios en nuestras vidas.



Muchas Gracias por su participacion.



Anexo N°7



Servicio de Cardiología Clínica

Técnicas para reducir el Estrés



Lic.Hilda Davalos Perez

Estrés

Es una situación tensa, fisiológica o psicológica; que pueden afectar a las personas en todas sus dimensiones

Técnicas para reducir el estrés

1. Promover sueño y descanso:

Descansar un tiempo de 6 a 8 horas.



2. Escuchar música: Con audifono y una radio pequeña escuche una música agradable de su preferencia



3. Realizar masajes: Al aplicar masajes en forma circular favorece la circulación sanguínea.



4. Las Amistades: Ayudan a disminuir el estrés, con una palabra de aliento y con una sonrisa.



5. Ambiente Tranquilo: Con adecuada iluminación y reposo.



6. Ejercicios saludables: Mejora las vías respiratorias: pulmón y la circulación.



ANEXO N° 8

CALCULO DE LA MUESTRA

La fórmula estadística del muestreo aleatorio simple-población finita:

$$n = \frac{Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 pqN}{e^2(N - 1) + Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 pq}$$

Donde:

N: tamaño de población

e: error máximo permitido (0.04)

n:tamaño de muestra

p= Probabilidad que el evento *p* ocurra (obtenido de los antecedentes o encuesta piloto, caso contrario asignarle 0.5)

q=Probabilidad que el evento *q* ocurra (obtenido de los antecedentes o encuesta piloto, caso contrario asignarle 0.5)

z_{α/2}=Margen de Confiabilidad (1,959963985)

1) Muestra:

Donde:

N=129

e²=0.04²

n=tamaño de la muestra

p=0.5

q=0.5

$$\frac{z^2}{2} = 1.96^2$$

$$n = \frac{(1.96^2) * 0.5 * 0.5 * 129}{0.04 * 0.04 * (128) + (1.96^2) * 0.5 * 0.5} = 106.7$$

Cuando el factor de corrección para poblaciones finitas $F_c = n/N > 5\%$ de la **Muestra**, se debe realizar una corrección del tamaño de muestra de la siguiente

forma:
$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

 $F_c = 106.7/129 = 0.82$

Vemos que el Factor es mayor al 5% de la muestra entonces se realizará un ajuste del tamaño de la muestra.

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

n_0 = Ajuste de la Muestra

n = Muestra

N = Tamaño de la Población

$$n = \frac{106.7_0}{1 + \frac{106.7_0}{129}}$$

$$n = 58.6$$

Con los cálculos realizados se obtiene la muestra: 59 pacientes

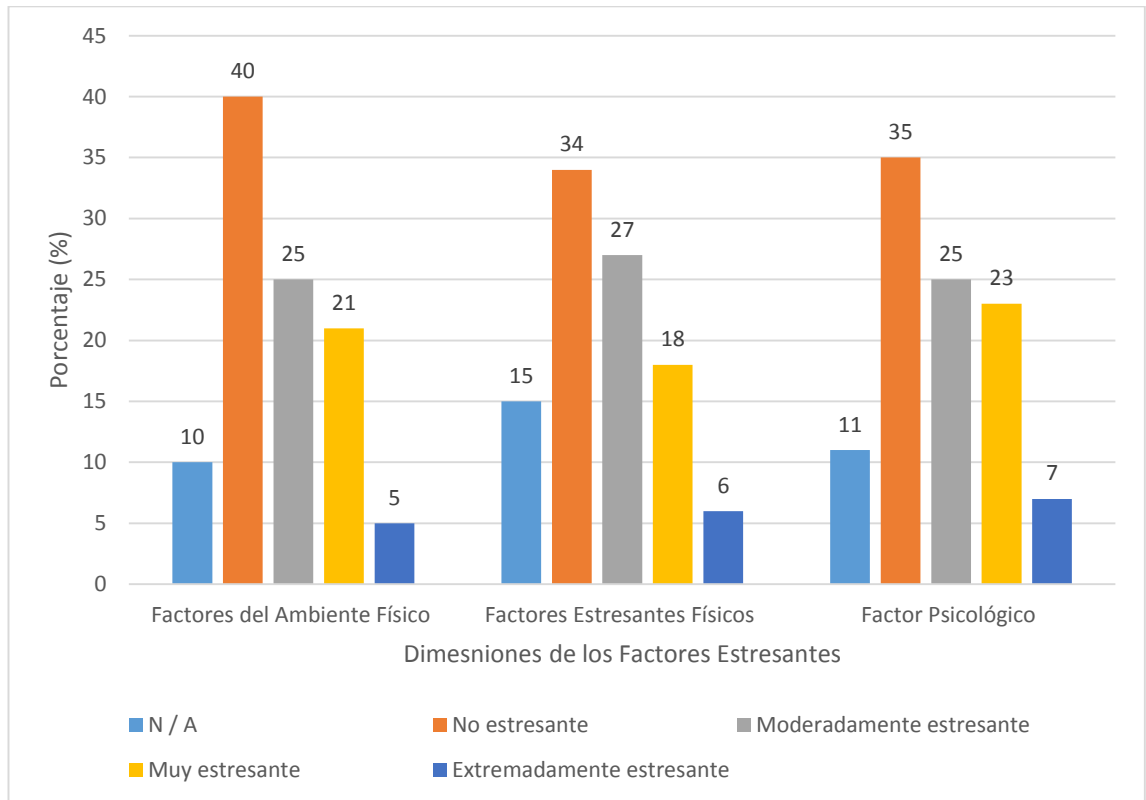
ANEXO N° 9

Gráfico N° 1.

Factores Estresantes por Dimensiones en los Pacientes

Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos

INCOR. Marzo –Agosto, 2018.



ANEXO N° 10

Tabla N°1.

Frecuencia y Porcentajes de los Factores Estresantes del Ambiente

Físico de la Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos,

INCOR. Marzo -Agosto, 2018.

Ítems	No aplica n(%)	No estresante n(%)	Moderadame nte estresante n(%)	Muy estresant e n(%)	Extremadamente estresante n(%)
22.No poder dormir	1(2)	11(19)	14(24)	24(41)	9(15)
9.Escuchar los ruidos y alarmas de los monitores y equipos	2(3)	16(27)	19(32)	20(34)	2(3)
25.Tener luces encendidas a su alrededor	3(5)	18(31)	14(24)	19(32)	5(9)
32.No tener privacidad	3(5)	27(46)	12(20)	14(24)	3(5)
14.Escuchar la alarma de su monitor cardiaco	4(7)	23(39)	18(31)	12(20)	2(3)
24. Percibir olores desagradables a sus alrededores	11(19)	24(41)	11(19)	11(19)	2(3)
34. Estar en un ambiente que es demasiado frio o caliente	4(7)	25(42)	19(32)	8(14)	3(5)
7. Estar rodeado por monitores y equipos extraños	3(5)	29(49)	18(31)	8(14)	1(2)
10.Escuchar que el personal de salud que lo atiende conversa demasiado	7(12)	31(53)	14(24)	6(10)	1(2)
5. Escuchar el teléfono timbrar del personal de salud	19(32)	30(51)	9(15)	1(2)	0(0)

ANEXO N° 11

Tabla N°2.

Frecuencia y Porcentajes de los Factores Estresantes Físicos

de la Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos,

INCOR. Marzo -Agosto, 2018.

Ítems	No aplica n(%)	No estresante n(%)	Moderadamente estresante n(%)	Muy estresante n(%)	Extremadamente estresante n(%)
26. Sentir dolor por la enfermedad o procedimientos relacionados	0(0)	12(20)	13(22)	26(44)	8(14)
23. No poder mover manos o brazos por dispositivos intravenosos	0(0)	8(14)	25(42)	23(39)	3(5)
35.No poder comunicarse por tubos en la boca, sondas en la nariz, sedación, hablar otro idioma, entre otros	21(36)	10(17)	9(15)	14(24)	5(9)
1. Tener limitada la movilidad por la presencia de cables, sondas, tubos de drenaje o dispositivos en vena	1(2)	13(22)	27(46)	11(19)	7(11)
20.Ser despertado por las enfermeras	3(5)	31(53)	16(27)	8(14)	1(2)
11.Tener que usar cánulas o mascararas para la administración de oxígeno	15(25)	18(31)	18(31)	7(12)	1(2)
15.Tener sondas en la nariz o boca	22(37)	9(15)	12(20)	6(10)	10(17)
6.Ser examinado con frecuencia	5(9)	33(56)	15(25)	6(10)	0(0)
4.Que su presión arterial sea tomada con mucha frecuencia	5(9)	35(59)	12(20)	5(9)	2(3)
3.Sentir que el personal de salud que lo atiende tiene demasiada prisa	14(24)	31(53)	14(24)	0(0)	0(0)

ANEXO N° 12

Tabla N°3

Frecuencia y Porcentajes de los Factores Estresantes del Factor Psicológico de la Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos,

INCOR. Marzo -Agosto, 2018.

Ítems	No aplica n(%)	No estresante n(%)	Moderadament e estresante n(%)	Muy estresante n(%)	Extremadament e estresante n(%)
12.Extrañar a su familia	1(2)	2(3)	13(22)	29(49)	14(24)
37. No poder cumplir su papel en la familia.	2(3)	6(10)	12(20)	28(48)	11(19)
36.No saber cuánto tiempo va a estar en cuidados intensivos	1(2)	9(15)	18(31)	27(46)	4(7)
31.Sentirme aburrido por la falta de compañía familiar	1(2)	14(24)	15(25)	25(42)	4(7)
38.Tener preocupaciones económicas	2(3)	11(19)	15(25)	23(39)	8(14)
19. Ver a la familia o amigos solamente unos pocos minutos	3(5)	11(19)	18(31)	23(39)	4(7)
27.Ser pinchado con agujas	2(3)	17(29)	11(19)	19(32)	10(17)
39.Sentir temor de contagiarse de enfermedades dentro del hospital	4(7)	22(37)	16(27)	17(29)	0(0)
40. Tener que aceptar procedimientos invasivos o suspenderlos con respecto a su salud	1(2)	24(41)	20(34)	12(20)	2(3)
17.Escuchar a otros pacientes gritar o quejarse	8(14)	20(34)	18(31)	11(19)	2(3)
30. No tener control de sí mismo, micción – deposición o agitación	12(20)	14(24)	20(34)	9(15)	4(7)
29. Que se utilicen palabras que Usted no entiende	3(5)	26(44)	18(31)	9(15)	4(7)
18.Estar hombre y mujeres hospitalizados en el mismo espacio	6(10)	34(58)	8(14)	8(14)	3(5)
13.No recibir explicación de los tratamientos	6(10)	24(41)	20(34)	7(12)	2(3)
16.No saber qué día y hora es	25(42)	14(24)	10(17)	6(10)	4(7)
33.Ser cuidado por personas desconocidas	3(5)	32(54)	17(29)	4(7)	3(5)
21. Ver como se realizan procedimientos a otros pacientes	4(7)	38(64)	12(20)	5(9)	0(0)
28.No saber dónde esta	24(41)	18(31)	10(17)	4(7)	3(5)
8. Sentir que el personal de salud que lo atiende presta más atención a los monitores que a Usted.	6(10)	37(63)	15(25)	1(2)	0(0)
2.Sentir que el personal de salud que lo atiende no se presente con su nombre	12(20)	33(56)	12(20)	1(2)	1(2)