



**UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA
DEL ESTADO DE PUEBLA**

**SISTEMA UNIVERSITARIO DE MODALIDADES ALTERNATIVAS
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA MODALIDAD MIXTA
CAMPUS PUEBLA**

Tesis

**Para obtener el Título Profesional de
Licenciado en Enfermería Abierta**

**Nombre del tema de investigación:
Estrés en pacientes y familiares con aislamiento por SARS COV-2
Presenta**

**Adriana Perea Cortez
Asesor**

Mtro. Jorge Alberto Magdaleno Escalante

Puebla, Pue. México (2022)



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Capítulo I: Planteamiento del problema.....	1
1.1 Hipótesis, pregunta de investigación o tema.....	1
1.2 Situación problemática o planteamiento del problema.....	1
1.3 Justificación.....	3
1.4 Objetivo general.....	3
1.4.1 Objetivos específicos.....	4
Capítulo II: Marco Teorico.....	4
2.1 Antecedentes de la investigación.....	5
2.2 Bases teóricas.....	8
2.2.1 Estrategia de búsqueda.....	12
2.2.2 Artículos seleccionados.....	13
Capítulo III: Metodologia.....	15
3.1 Enfoque metodológico.....	16
3.1.2 Diseño de la investigación.....	16
3.2 Población muestra.....	16
3.2.1 Sujetos de estudio.....	16
3.2.1.1 Criterios de inclusión.....	16
3.2.1.2 Criterios de exclusión.....	17
3.4 Muestra de estudio.....	17
3.5 Variables y medición.....	17
3.6 Métodos de recolección de datos.....	19
3.7 Instrumento.....	19
3.8 Análisis de información.....	19
3.9 Logística.....	19
3.10 Consideraciones éticas.....	21
Capítulo IV: Resultados y conclusión.....	23
4.1 Presentación de resultados.....	23-32
4.2 Conclusión.....	33
Referencias bibliograficas.....	34-35
Anexos.....	36-37

Capítulo 1. Planteamiento del problema

Según Hernández Mendoza & Olguín Guzmán (2020) El planteamiento del problema consiste en afinar y estructurar más formalmente la idea de investigación, desarrollando cinco elementos: objetivos, preguntas, justificación, viabilidad y evaluación de las deficiencias. (P.5-6).

Como anteriormente ya fue mencionado, el planteamiento del problema es esencial en el proceso de la investigación pues en el encontraremos la problemática que se tiene en nuestro trabajo de investigación, que en este caso son las percepciones de los pacientes y familiares que experimentan situación de aislamiento por la infección de SARS COV-2. Los 5 elementos mencionados anteriormente que forman el planteamiento del problema nos ayudarán a estructurar y definir de manera adecuada nuestra información.

1.1 Pregunta de investigación

¿Cuál es el afrontamiento del estrés en pacientes con aislamiento por Covid-19 en el Hospital General ISSSTE, Tlaxcala?

1.2 Situación, problemática o planteamiento del problema

Se tiene problema sobre la situación actual de la pandemia por SARS COV-2, en el cual no se han visto solo modificaciones en el estilo de vida higiénico, sino también existe un gran cambio en el manejo de las emociones, de las cuales han perjudicado la salud mental de los pacientes y de los familiares. En la práctica profesional se ha

observado que los pacientes tienden a manejar niveles altos de estrés al tener una enfermedad, aumentando el estado en aislamiento separado de sus familias, lo consideramos un problema importante porque se le da poca o nula importancia al cuidado de la salud mental, viendo que esta pandemia ha dejado al descubierto la gran importancia de saber manejar el estrés o cualquier tipo de emociones ante tal enfermedad.

La separación de los seres queridos, la pérdida de la libertad, la incertidumbre sobre el estado de la enfermedad y el aburrimiento; pueden causar efectos psicológicos adversos, conductas de evitación, de confusión, de frustración y de enojo; incluidos los síntomas de estrés postraumático que podrían escalar hasta el suicidio; de hecho, algunos investigadores han sugerido que, a mayor duración de la cuarentena, se intensifican los temores, mismos que pueden provocar efectos negativos duraderos. (Brooks, 2020).

Por todo esto, es importante apelar a la participación social activa y recordar a la población que es un esfuerzo individual solidario, beneficia a la colectividad. Sin embargo, en los eventos críticos como las emergencias humanitarias, no todas las condiciones mentales que se presenten podrán calificarse como trastornos mentales o reacciones desmedidas de miedo que requieran de una atención profesional; más bien muchas serán reacciones normales ante una situación anormal y podrán ajustarse sin necesidad de intervención por parte de los profesionales de la salud mental.

Antes, durante y después de una pandemia como la de la COVID-19, las personas pueden experimentar una amplia variedad de emociones que podrían interferir

o ayudar en la cooperación para el cuidado de su salud. La importancia de reconocer esas respuestas emocionales determina la forma en que actuarán como consecuencia.

1.3 Justificación

La presente investigación nos mostrará la percepción de emociones en pacientes con COVID-19 y familiares, enfocándonos principalmente en el estado de estrés. Es importante para el gremio de enfermería cuidar de la salud física, pero ante tal reto que enfrentamos el día de hoy nos sitúa una meta más por alcanzar y es el cuidar la salud mental de nuestros pacientes. Por lo tanto, este estudio nos ayudará a beneficiar a los pacientes y familiares a afrontar el aislamiento de una mejor manera. Este estudio nos permitirá mostrar a la población en general cual es el ideal manejo en pacientes con aislamiento por COVID-19, los familiares por ser los más involucrados a los pacientes serán los mayores beneficiarios. Este estudio nos permitirá mostrar a las próximas generaciones de estudiantes la importancia de abordar adecuadamente a pacientes que requieren aislamiento. Este estudio nos ayudará a esclarecer dudas sobre las emociones que muchos de los pacientes y familiares enfrentan ante tal enfermedad, pero aun es más relevante porque lograremos contribuir al conocimiento sobre una de las muchas emociones que se logran percibir al encontrarse enfermo por COVID-19.

1.4 Objetivo General

Conocer el afrontamiento del estrés de los pacientes con aislamiento por Covid-19 en el Hospital General ISSSTE Tlaxcala.

1.4.1 Objetivos específicos

- Especificar cuáles con las emociones que perciben los pacientes con aislamiento hospitalario.
- Distinguir las actividades que ayudan a disminuir el estrés en los pacientes.
- Estimar el apoyo en familiares proporcionando información adecuada del estado actual del paciente.

Capítulo II Marco Teórico

En este capítulo, también conocido como marco de referencia, se lleva a cabo la recopilación de antecedentes de dicho tema de investigación, seleccionado anteriormente, en otros términos, es el soporte teórico o contextual de conceptos que se utilizaron en dicha investigación.

Se caracteriza por definir la disciplina a la cual pertenece el objeto de estudio seleccionado, los conceptos de relevancia, permite demostrar, justificar, e interpretar de forma ordenada y coherente los resultados obtenidos, ya que profundiza en el objeto de estudio.

Debe contar con rasgos innovadores, brindar al lector definiciones y conceptos útiles.

2.1 Antecedentes

Sobre el estrés que se desarrolla en el aislamiento, tanto de familiares como de pacientes se ha estudiado mediante un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. Bautista et. al. (2016). Donde se evaluó la percepción que tiene el familiar del paciente crítico respecto a la comunicación verbal y no verbal, y el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería durante la hospitalización en la unidad de cuidado intensivo de una clínica de IV nivel de la ciudad de Cúcuta.

En cuanto al estudio de Cecilia, et.al (2020) “Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina”. Se exploraron los sentimientos y expectativas que genera el COVID-19 en Argentina durante la primera etapa de la pandemia. Como resultados se advierte que la población encuestada siente incertidumbre, miedo y angustia, pero también emerge un sentimiento de responsabilidad y cuidado frente al COVID-19. Así mismo se destacan sentimientos positivos para la sociedad como una valoración de la interdependencia social los resultados arribados señalan que el impacto en la salud mental es desigual según el género, el nivel educativo alcanzado y el confort percibido en el hogar. El estudio permite concluir que las dimensiones emocionales y vinculares de las personas resultan aspectos centrales ante la pandemia del COVID-19 en Argentina. Es recomendable que estas dimensiones, así como y su impacto subjetivo y social diferencial entre los

diversos grupos poblacionales, sean consideradas en la planificación de políticas para afrontar el COVID-19.

El artículo Las Buenas Prácticas en la Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19, (Espada et al, 2020). Mencionó que “La psicología tiene un papel muy relevante ante la crisis por el COVID-19. El afrontamiento de esta pandemia está poniendo a prueba nuestra capacidad de adaptación individual y colectiva. Como ciencia del comportamiento, la psicología tiene la función de predecir cómo van a afectar a las personas los numerosos cambios producidos por esta crisis y de reducir su impacto emocional promoviendo conductas adaptativas ante un nuevo contexto. Existe gran preocupación en lo concerniente a cómo puede afectar esta situación hasta ahora desconocida a la población infantil y adolescente. ¿Son psicológicamente más vulnerables o tienen mayor capacidad de adaptación? ¿Cómo prevenir el impacto emocional en niños y adolescentes? Si es el caso, ¿cómo se ha de intervenir? Creemos conveniente detenernos a establecer unas pautas mínimas de actuación que canalicen nuestro afán de contribuir como profesionales ante este problema.

Según Orguiles, planteó que el informe generado de la Alianza para la protección de los niños y adolescentes en la acción humanitaria 2019, asegura que situaciones de crisis epidemiológica como lo es el Covid 19 trae consigo múltiples factores de riesgos psicológicos que pueden afectar a la niñez, entre los cuales el estrés es uno de lo más preocupantes, dado que el confinamiento y la cuarentena puede ser causante del aumento en la irritabilidad, además de ser causantes de riesgo por parte de prácticas parentales ausentes, la violencia doméstica, además de situaciones donde se evidencia maltrato hacia los menores de dimensiones físicas y emocionales. Siguiendo este mismo hilo, cabe

destacar que el aislamiento en el hogar es un método sin precedentes en nuestro país que puede llegar a tener un impacto adverso en niños y adolescentes además de su bienestar físico y psicológico.

Con respecto al estudio de Martínez et. al. (2017) Titulado “Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura”. Se conocieron las estrategias de afrontamiento familiar y su relación con la salud familiar. Se realizó una revisión de la literatura científica a través de las siguientes bases de datos: PubMed/Medline, SCOPUS, PsycINFO y Dialnet, desde 2010 hasta 2016. Las estrategias iniciales de búsqueda identificaron un total de 1074 resultados, siendo finalmente seleccionados 23 estudios. En cuanto a las principales situaciones familiares estresantes fueron: enfermedades crónicas, Trastornos del Espectro Autista (TEA), enfermedades mentales y adicciones, accidentes y discapacidad, reajuste familiar, problemas laborales y financieros. Y las principales estrategias de afrontamiento familiar fueron: positivas como búsqueda de información, búsqueda de apoyo familiar, social o espiritual, aceptación y mejora de la autoestima. Y las negativas fueron negación, ocultación, desconexión, autoculpa, distanciamiento emocional, consumo de sustancia, entre otros.

En cuanto al estudio de Benancio (2020) Titulado “Estrategias de afrontamiento de la familia del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos”. Como objetivo fue describir la producción bibliográfica sobre las estrategias de afrontamiento de la familia del paciente internado en la unidad de cuidados intensivo. Estudio monográfico, descriptivo, retrospectivo mediante la búsqueda y análisis en la base de

datos Scielo, Cochrane, Pudmed, Lilacs y Medline, seleccionando los artículos de acuerdo al tema antes descrito. Se analizaron 26 artículos científicos referentes al tema, publicados entre 2009-2019 en idiomas de español, portugués e inglés, siendo el mayor número de estudios en Latinoamérica. Demostraron que existen estrategias de afrontamiento en áreas cognitivas, afectivas y conductuales ante el estrés de la familia del paciente internado, que el personal de enfermería debe conocer para la realización de intervenciones que permitan la mejoría de las condiciones de adaptación de la familia del paciente hospitalizado en UCI.

En el artículo descriptivo de Casbas (2021), titulado “Revisión de alcance sobre las recomendaciones para el aislamiento en la pandemia de COVID 19” se describió sobre el sintetizar la evidencia disponible sobre el manejo del aislamiento por infección por COVID 19. En los resultados se localizaron 163 registros y se han seleccionado 14. En el cual se realizó una revisión de alcance mediante el lenguaje controlado Trip Database, PUBMED, CINAHL, COCHRANE y Elsevier, documentos de los cuales se extrajo información sobre la publicación. En las recomendaciones se agruparon en 10 temas alrededor de todo el manejo cotidiano de un cuidado.

2.2 Bases teóricas

A continuación, se describen los conceptos principales de estudio:

Según la OMS (2020) “El estrés generalizado de los pacientes hospitalizados y sus familiares afectan la toma de decisiones y evolución del paciente” (p.7). Según la definición de Bruce McEwen (2000). El estrés puede ser definido como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual. En medicina, el estrés es referido como una situación en la cual los niveles de glucocorticoides y catecolaminas en circulación se elevan. Según la SSA (2020). “El Aislamiento hospitalario en un impacto en el mundo actual para el control de diferentes infecciones, llevando en orden protocolos e indicaciones por medios capacitados” (p.13).

Según la OMS (2020) “La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo” (p. 3). Conforme al American Thoracic Society (2020) “El COVID-19 es una nueva forma de la enfermedad del Coronavirus la cual se debe al nuevo virus SARS-CoV2 que causa una infección aguda con síntomas respiratorios.” (p. 1)

Al momento de ingresar un paciente para ser hospitalizado es importante tener presente y conocer las medidas de prevención y control de infecciones intrahospitalarias que se establecen para visitantes y/o familiares, así como para el propio personal asistencial que entre otras importantes funciones o tareas, es el responsable de definir e instrumentar las medidas de aislamiento que pueda requerir un paciente según sus

condiciones, es por esto que contar con un protocolo institucional se convierte en una herramienta vital para el cuidado brindando no solo un beneficio para el paciente sino también con todo el personal que establezca contacto con este . (Agudelio Jimenez , et,al, 2018)

Para la delimitación daremos las descripciones aislamiento: (Del latín ad, 'hacia'; y el latín ínsula, 'isla') Separación de las personas o animales infectados de los demás durante el período de transmisibilidad de la enfermedad y en lugares o condiciones que eviten o limiten la transmisión directa o indirecta del agente infeccioso a personas susceptibles. (Agudelio Jimenez et,al, 2018).

La pandemia del COVID-19 ha tenido un efecto enorme en nuestras vidas. Muchos de nosotros nos enfrentamos a retos que pueden ser estresantes, abrumadores y provocar emociones fuertes en adultos y niños. Las medidas de salud pública, como el distanciamiento social, son necesarias para reducir la propagación del COVID-19, pero pueden hacernos sentir aislados y aumentar el estrés y la ansiedad. Aprender a sobrellevar el estrés de manera sana permitirá que usted, sus seres queridos y las personas con las que está en contacto desarrollen una mayor resiliencia.

Es natural sentir estrés, ansiedad, angustia y preocupación durante la pandemia del COVID-19. Las siguientes son formas de ayudarse, ayudar a otras personas y a la comunidad de manejar el estrés. (Departamento de salud, 2021).

Modelo Jean Watson. El modelo Conceptual de Jean Watson corresponde al termino Ingles Caring es más amplio que el término “cuidar” tal como nosotros lo entendemos, engloba a la vez aspectos científicos, humanistas, instrumentales y expresivos, así como la búsqueda del significado del hecho del cuidar. Caring significa facilitar, ayudar, respetando valores, creencias, la forma de vida y la cultura de las personas. (Pérez Rodríguez , et,al. 2019)

Cuidado humano.: Sostiene que el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran restructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidados de salud en el mundo. El impacto del aislamiento y la soledad del paciente se relaciona con la necesidad de aumentar el cuidado sin familiares presentes, Por todo ello el cuidado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera- paciente- familiar.

Compromiso moral: Una enfermedad crónica se define como la condición física o mental que requiere control y manejo de larga duración, superior a 6 meses de su sintomatología y el cual está determinado con un curso especial de la enfermedad, que produce incertidumbre, ansiedad, angustia, entre otros sentimientos que deben ser mitigados y aliviados. Se caracteriza por ser con pronósticos inciertos, requieren de cuidados paliativos la mayoría, son degenerativos, requieren servicios complementarios y son costosas, producen molestias en la vida de las personas, así como en sus cuidadores familiares. (Pérez ,et al , 2019).

Va más allá de una evaluación médica: El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica.

Proteger y realizar la dignidad humana: Como su nombre indica, se trata de una guía, un apoyo que requerirían los equipos médicos a la hora de enfrentar situaciones de escasez de insumos. No es un instrumento para uso cotidiano, sino una herramienta para situaciones extremas. En efecto, en caso de falta de respiradores o ventiladores para asignar a pacientes con insuficiencia respiratoria grave, el personal sanitario se enfrentaría a un dilema moral: ¿cómo decidir entre dos pacientes a la hora de asignar un único equipo? Es en momentos como éste en que se requiere de criterios bioéticos claros y justos. (Sanchez., 2020).

2.2.1 Estrategia de búsqueda

Para desarrollar la siguiente búsqueda de artículos, se realizó una narrativa con metodología sistemática, lo cual cumplió con los lineamientos a) Revisión de base de datos: Academic Search Ultimate, EBSCOhost, Dialnet plus, b) uso de términos para la búsqueda “Cov19”, “Estrés”, “Pacientes” y “Enfermería” los que se combinaron con los operadores booleanos AND, se tomó como límites de estudio, 1) trabajos publicados en los últimos 5 años para así manejar la información actualizada 2) idioma inglés o español, 3) revisión de las listas de referencias de los artículos seleccionados, con la finalidad de aumentar la sensibilidad de búsqueda, con estudios cualitativos y cuantitativos. La selección de estudios se realizó en dos fases 1) con la base de lectura

título o resumen, y 2) con la base en la lectura de texto completo, el resultado de la revisión reflejó 10 estudios que a lo largo de este apartado se revisarán tomando en cuenta los siguientes criterios, a) autor, b) año, c) título d) objetivo, e) resultado f) conclusiones. El estado de la investigación la presento a continuación expone la metodología y el resumen argumentativo de la propuesta de investigación

2.2.2 Artículos seleccionados

El estudio descriptivo de Wbeimar (2020), titulado "Aislamiento y caracterización de una cepa temprana de SARS-CoV-2 durante la epidemia de 2020 en Colombia" se describió y caracterizó una cepa temprana a partir de un aislamiento de SARS-CoV-2 durante la pandemia en Colombia. Se confirmó el aislamiento de SARS-CoV-2 en células Vero-E6 por la aparición del efecto citopático tres días después de la infección, así como mediante la qRT-PCR y la IFI positiva con suero de paciente convaleciente positivo para SARS-CoV-2. En conclusiones la evidencia presentada en este artículo permite confirmar el primer aislamiento de SARS-CoV-2 en Colombia. Con respecto "Las medidas de aislamiento son las habitualmente recomendadas para este tipo de transmisión: distanciamiento entre pacientes, uso de habitación individual (si es posible con presión negativa), uso de batas impermeables, guantes, gafas protectoras y mascarillas quirúrgicas o tipo FFP2 para el personal sanitario, salvo en situaciones de especial riesgo." (Wbeimar, 2020)

El estudio descriptivo de Trilla (2020), titulado “Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo coronavirus COVID 19” se describió sobre la importancia de la salud generalizada en los diferentes países afectados. Se encontró que hay casos importados y casos secundarios en más de 24 países. En conclusiones se demuestra y recomienda la actualización sobre los informes acerca de la pandemia para mantenerse al tanto de los cambios. Con respecto “La vía de transmisión más probable del COVID-19 es por contacto y gotas respiratorias (aerosoles), en distancias cortas (1,5 m) y también por fómites contaminados por dichos aerosoles. No puede descartarse completamente que exista cierto grado de transmisión por vía aérea. El contacto prolongado es el de mayor riesgo, siendo menos probable el contagio a partir de contactos casuales. La mayoría de los contagios se producen a partir de pacientes sintomáticos.” (Trilla, 2020)

Mediante un estudio exploratorio – descriptivo, denominado “la línea ayuda psicosocial. Una experiencia con la población tunera en la covid-19”. (Gómez et al., 2020, p. 4) se describió “La intervención psicológica especializada ante la COVID-19 debe ser lo suficientemente dinámica y flexible como para adaptarse rápidamente a las diferentes fases de la pandemia. En las etapas iniciales, los psicólogos clínicos deben colaborar activamente en el tratamiento de la enfermedad, principalmente en aquellos que se hallan en cuarentena pueden experimentar aburrimiento, soledad e ira. En etapas posteriores, es previsible que en algunas personas persista sintomatología hipocondriaca, crisis de ansiedad, depresiva, insomnio, estrés, miedo y soledad. Estos síntomas son compatibles a los que se observan en el síndrome del estrés post traumático. Durante la

cuarentena, concebida como la separación y restricción del movimiento de personas que han sido potencialmente expuestas al virus, se han reportado efectos psicológicos negativos. Igualmente, reportan que existirían diversos factores que incidirían en la respuesta de las personas al distanciamiento social, como por ejemplo el tiempo de duración de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada, pérdidas financieras y estigma. A modo de conclusión, los diferentes frentes de trabajo tanto en la radio, TV y telefónica que abrió la provincia Las Tunas, para ayudar y orientar a nuestra población y superar el impacto negativo de la Covid-19 y su confinamiento social, la psicología han tenido un impacto positivo en dicha población.” (Gómez et al., 2020, p. 4)

Capítulo III Metodología

La Metodología de investigación nos hace referencia a un campo más concreto y limitado dentro del proceso de investigación, en donde se encuentra específicamente en la operatoria de este proceso, por otro lado, a las técnicas, las herramientas y procedimientos de todo tipo que intervienen en la marcha de la investigación.

Al igual es una herramienta en el campo de investigación, que por su estructura y contenido aborda los elementos básicos que guían a un proyecto de manera metodológica y didáctica.

3.1 Enfoque metodológico

Es una investigación cualitativa puesto que se pretende conocer cuáles son las percepciones y/o emociones que presentan los familiares y pacientes con aislamiento por SARS COV- 2, se utilizarán datos subjetivos y la información se interpretará de manera subjetiva y se obtendrán mediante la entrevista y la observación.

3.1.2 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es cualitativa interpretativa. Perspectiva Fenomenológica. El estudio se realizará en un solo momento con entrevistas estructuradas a pacientes y familiares de pacientes con aislamiento por SARS COV-2 del Hospital General ISSSTE Tlaxcala.

3.2 Población o muestra

Corresponde a pacientes que se han infectado por SARS COV-2, del Hospital General ISSSTE Tlaxcala, que han permanecido aislados por dicha enfermedad, así como también familiares que están involucrados en el proceso de la enfermedad.

3.2.1 Sujetos de estudio

3.2.1. Criterios de selección de sujetos de estudio

3.2.1.1 Criterios de inclusión

1. Pacientes del Hospital General ISSSTE Tlaxcala.
2. Aquellos pacientes que están infectados por SARS COV-2
3. Familiares de aquellos pacientes infectados por SARS COV- 2

4. Pacientes y familiares que hayan aceptado voluntariamente a participar en la entrevista.

3.2.1.2 Criterios de exclusión

1. Aquellas personas que sean pacientes del Hospital General ISSSTE Tlaxcala, pero que no se hayan infectado por SARS COV-2

2. Familiares de pacientes no infectados por SARS COV-2

3. Personal de salud del Hospital General ISSSTE Tlaxcala.

4. Pacientes y familiares que no brinden su consentimiento.

5. Pacientes con alguna alteración mental (Por tratamiento farmacológico, el uso de alguna sustancia).

3.3 Tipo de muestreo

Se utilizará en la investigación el muestreo probabilístico

3.4 Muestra de estudio

La base poblacional corresponde a 20 pacientes que se encuentran en aislamiento por infección de SARS COV-2 del Hospital General ISSSTE Tlaxcala, así como familiares.

3.5 Variables y medición

A continuación, se presenta una relación de las variables que se pretenden trabajar en la presente investigación. Se cuentan con variables sociodemográficas y como variable principal Nivel de estrés.

Variable	Tipo de Variable	Reportada por	Escala de Medición	Tipo de variable	Indicadores.
Edad	Cuantitativa continua	Pacientes y familiares	Ordinal	Independiente	Años
Género	Cualitativa nominal	Pacientes y familiares	Nominal	Independiente	Femenino Masculino
Ocupación del familiar	Cualitativa nominal	Pacientes y familiares	Nominal	Independiente	Obrero, comerciante, profesionista.
Aislamiento	Nominal Ordinal	Pacientes y familiares	Ordinal	Dependiente	Puntaje
Nivel de estrés	Nominal Ordinal	Pacientes y familiares.	Ordinal	Dependiente	Puntaje

3.6 Métodos de recolección de datos

3.6.1 Técnicas Cualitativas

a) Entrevista

A continuación, utilizaremos como recolección de datos una entrevista la cual consiste en un dialogo entre dos o más personas, mismo que entrega un entrevistador el cual formula preguntas y el entrevistador que responde las preguntas. Misma técnica utilizada para diferentes motivos principalmente la investigación.

3.7 Instrumento

3.7.1 Validación

3.8 Análisis de la información

El análisis de los datos cualitativos recogidos se producirá mediante la transcripción de cada entrevista. Se iniciará con el muestreo teórico dirigido a maximizar las oportunidades de descubrir las variaciones entre los conceptos que vayan emergiendo en el análisis, e ir describiendo las categorías con sus propias propiedades y dimensiones

3.9 Logística

En el proceso de recolección de la información para el proyecto de investigación se realizará de la siguiente manera:

3.9.1 Coordinación

- Se solicita el permiso correspondiente a la Coordinación del Área de Enfermería de la institución, así como a las diferentes autoridades correspondientes con la investigación.
- Obtenida la autorización, se solicita una carta de presentación al comité de Investigación y a la directiva de la institución, para el inicio de la ejecución del proyecto de investigación.
- Obtenida la carta de presentación, se procede a la coordinación con los docentes para la autorización del Hospital General ISSSTE Tlaxcala.

3.9.2 De la aplicación del instrumento

- Para la aplicación del instrumento se tiene a consideración horarios de visita a los pacientes aislados por SARS COV-2.
- Durante la estancia en el Hospital General ISSSTE Tlaxcala se hace una respectiva presentación de los investigadores.
- Se explica y otorga el consentimiento informado sobre la aplicación del instrumento, el cual una vez firmado es recolectado como evidencia de su participación.
- A los pacientes y familiares que hayan decidido y aceptado participar, se dará a conocer el instrumento de estudio, así como la explicación de los objetivos, la explicación instructiva sobre el llenado del instrumento y aclaración de dudas.
- El tiempo estimado de la aplicación del instrumento consta de 15 a 20 minutos.

- Al término de la aplicación del instrumento se procederá a agradecer la participación y disposición de los pacientes, así como a familiares del Hospital General ISSSTE Tlaxcala.

3.9.3 Participantes

- La colaboradora de este proyecto ex alumna del grupo 86 de la materia de seminario II de la licenciatura de enfermería abierta, con el asesoramiento y supervisión del profesor que imparte dicha materia.

3.9.4 Recursos materiales

- Se cuenta con el material necesario para el proyecto que corresponde a reuniones, computadoras, hojas impresas que corresponden al instrumento junto con el consentimiento informado, plumas.

3.9.5 Recursos financieros

- Se cuenta con recurso disponible para las fotocopias, lápices, folders, plumas, los cuales serán proporcionados por dicha alumna a presentar dicho proyecto.

3.10 Consideraciones éticas

Así como en toda investigación que tiene como objeto de estudio el ser humano, las consideraciones éticas son de máxima relevancia, puesto que requiere de principios que protejan sus derechos y salvaguarden su integridad en cada uno de los

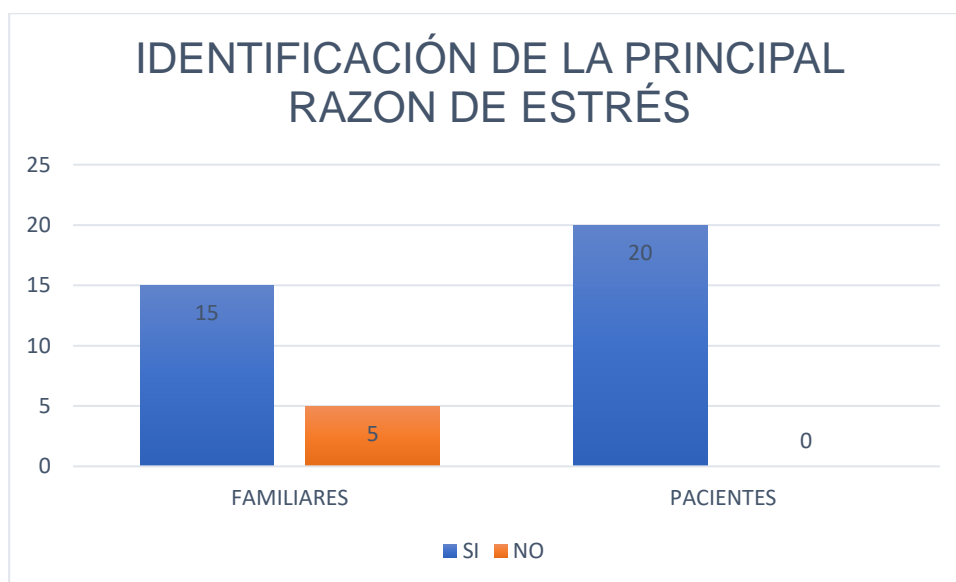
procedimientos que habrán de efectuarse dentro de su participación en la investigación. Se debe respetar los siguientes principios: Consentimiento informado, intimidad, anonimato y confidencialidad, autonomía y beneficencia. El consentimiento informado para este estudio se presenta en el anexo A2.

Capítulo 4 Resultados y conclusión

4.1 Presentación de resultados

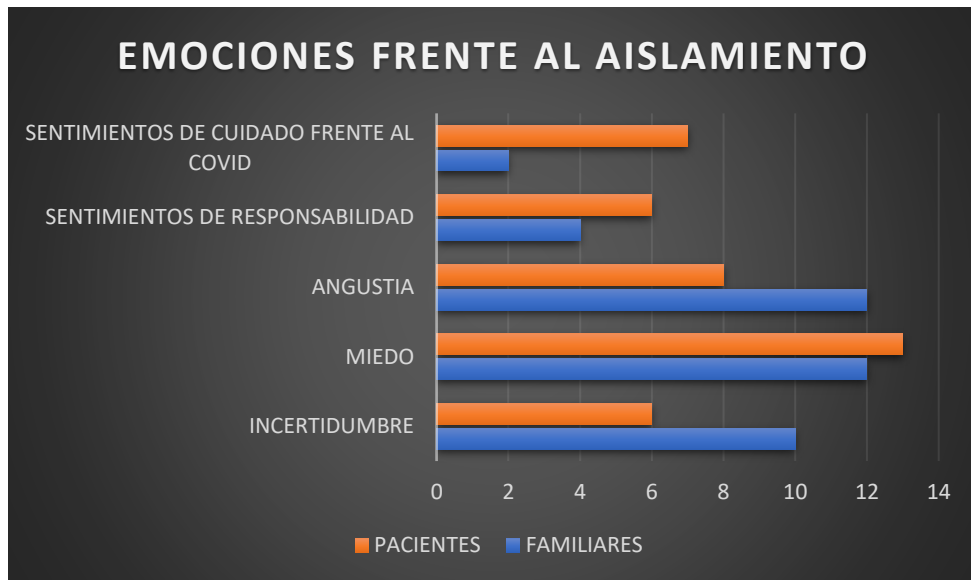
Una vez obtenido los datos necesarios, se procedió a realizar el análisis de la información mediante el programa Excel.

Se empleó estadística descriptiva mostrada en gráficas y porcentajes dando a conocer los resultados de la investigación.



La anterior gráfica nos revela, a aquel personal positivo a covid-19, así como a los familiares de aquellas personas infectadas, si logran identificar la razón principal de estrés.

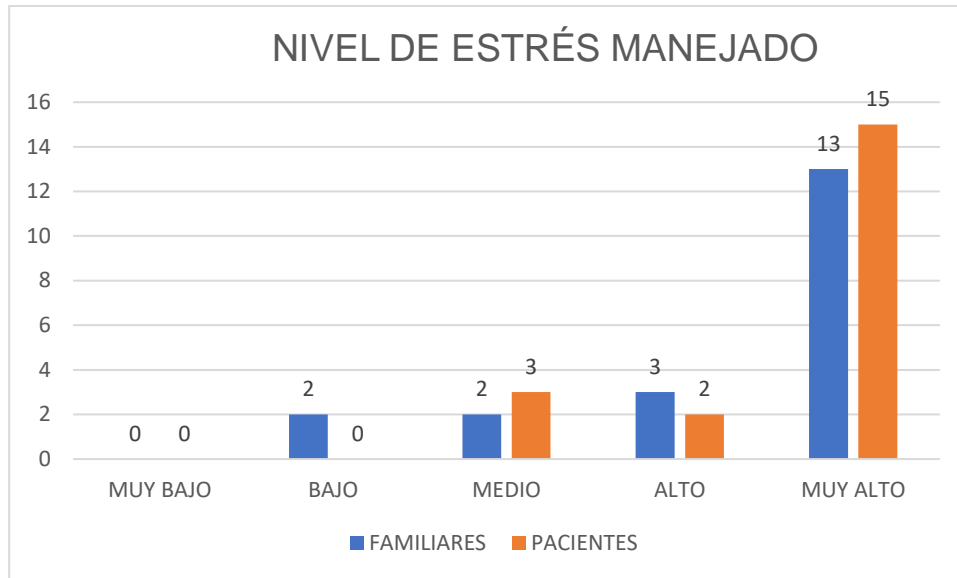
Nos percatamos que entre familiares un 75% identifica dicha razón, en relación a los pacientes el 100%, y tan solo el 25% de familiares menciona lo contrario.



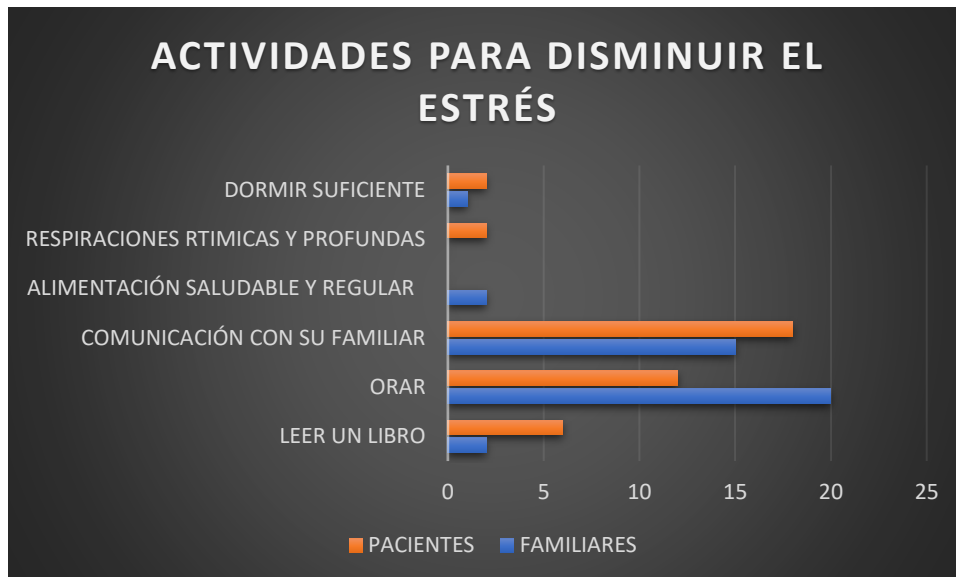
Una emoción es un estado psicológico complejo que implica tres componentes distintos: una experiencia subjetiva, una respuesta fisiológica, y una respuesta conductual o expresiva». (Hockenbury y Hockenbury, 2007)

De los datos obtenidos, la gráfica anterior representa las emociones que proyectan los familiares; en primer lugar, está la angustia con un 30 % al igual que miedo. Seguido de incertidumbre con un 25%, con el 10% sentimientos de responsabilidad, y por último con un 5% sentimientos de cuidado frente al covid-19.

En cuanto a pacientes el miedo abarca el primer lugar, seguido de angustia.



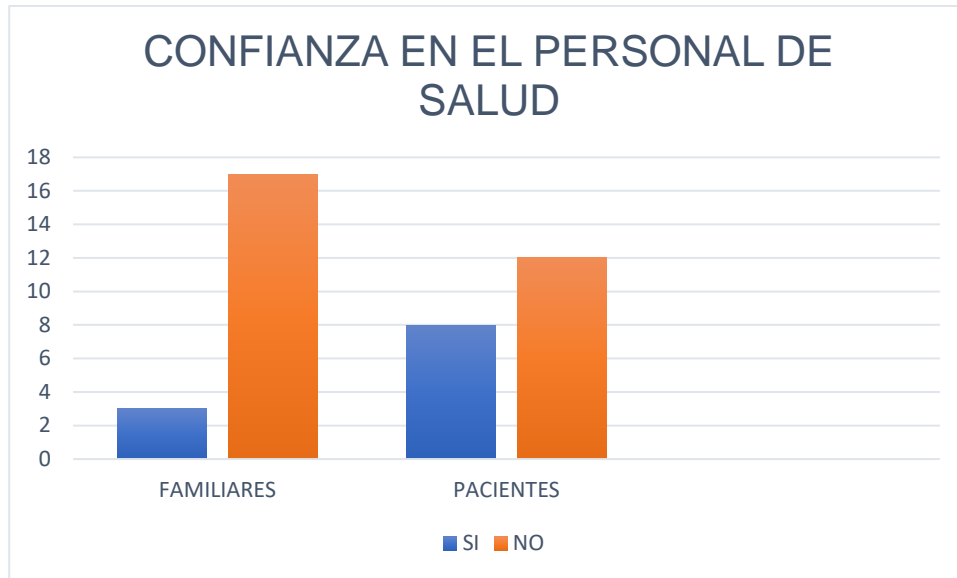
El estrés es una respuesta automática del organismo ante situaciones que exigen mayor esfuerzo de lo ordinario, o en las que puede suceder algo peligroso, nocivo o desagradable. Cada persona tiene una serie de reacciones frente a esta situación; en esta grafica se observa que tanto familiares como pacientes tienen niveles muy altos de estrés, es decir; un 65% en familiares y en pacientes, es mayor el porcentaje con un 75%.



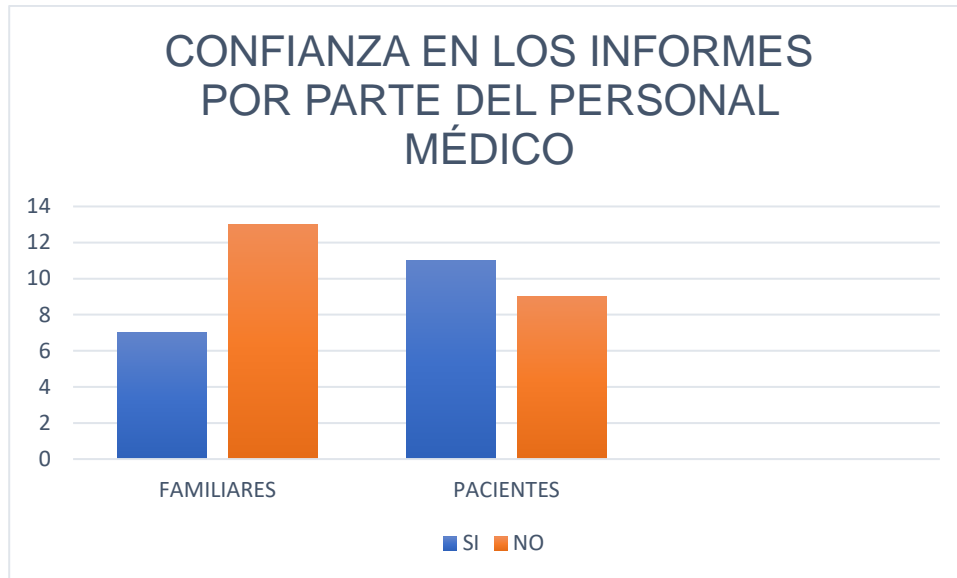
En tiempo de estrés e incertidumbre, algunas estrategias pueden ser útiles para mantener el bienestar y promover la fortaleza interna, tanto en familiares como en pacientes, que esperan la evolución de la enfermedad, y recuperación de la salud. En esta grafica nos da a conocer los porcentajes de aquellas actividades encaminadas a la disminución de estrés por aislamiento, en pacientes como en familiares.

En el grupo familiar la actividad con mayor porcentaje con el 50% es orar, seguido del 37.5% que corresponde a mantener constante comunicación con su familiar(paciente).Con tan solo el 5% corresponde a orar, al igual que mantener una alimentación regular.

En el caso de los pacientes, como primer lugar con el valor de 45% es mantener constante comunicación con sus familiares, seguido de orar con un 30%, y por último con un valor del 15% leer un libro.

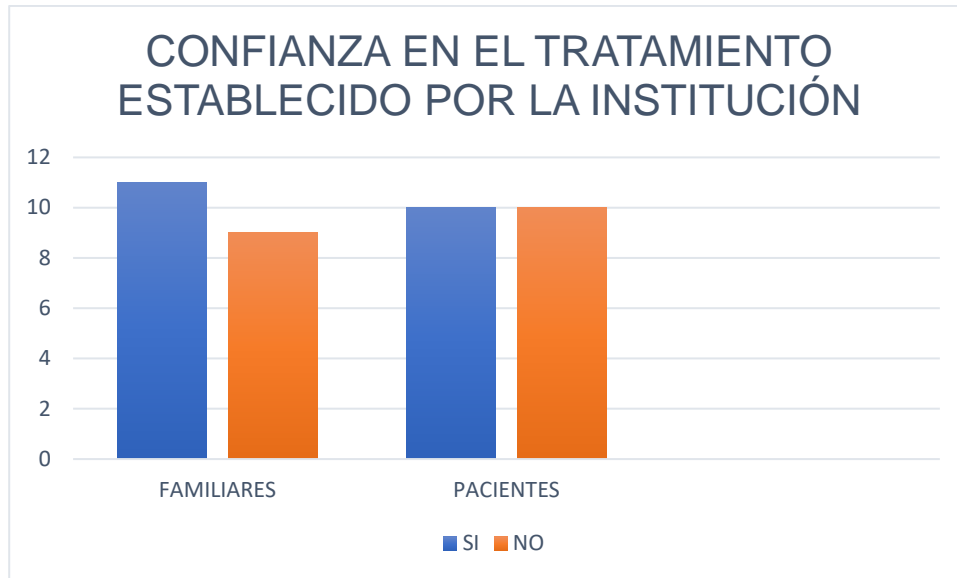


La confianza es una variable de la relación paciente-proveedor de salud que tiene un rol estratégico en los procesos terapéuticos. De ahí que sea fundamental considerarla como parte de la atención en salud, en especial como una instancia de colaboración y compromiso del paciente con su salud, incluyendo en este proceso de enfermedad a sus familiares, nos damos cuenta en la obtención de resultados que el 85 % de familiares no confían en el personal que brinda atención a su familiar. Y en el papel de pacientes solo el 40 % confía en quien le brinda atención y cuidado.



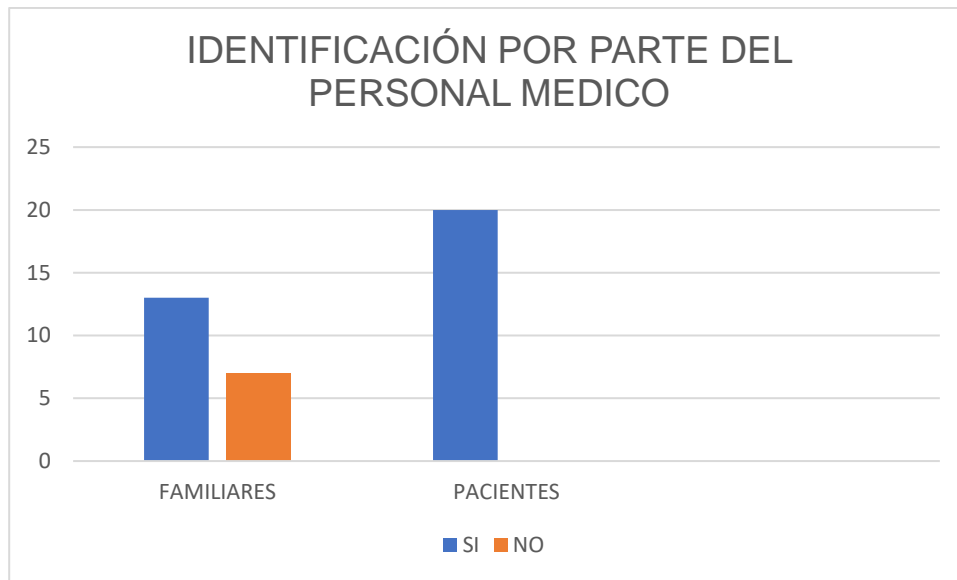
La relación médico y paciente juega un papel realmente importante en la práctica de la medicina, ya que es fundamental para ofrecer una asistencia médica de alta calidad en el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad. Ante esta grafica nos damos cuenta que el 45% de pacientes no confía en los informes que le brinda el personal médico.

Mientras que en el caso de sus familiares tan solo el 35% confía en la información otorgada por el médico.

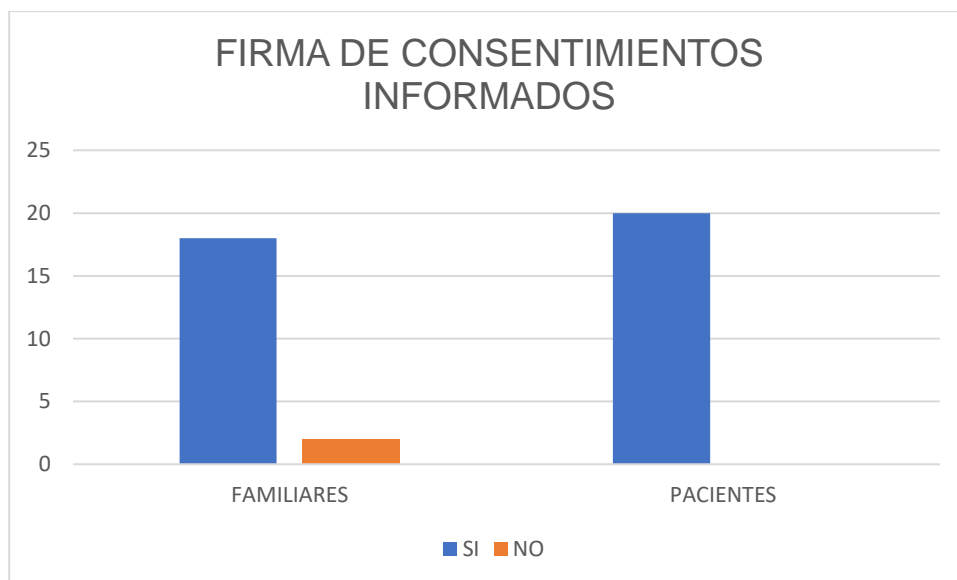


Esta grafica muestra la confianza, por parte del familiares y pacientes para con el tratamiento que estos reciben por parte del hospital.

Los datos arrojan el 50% de pacientes confía, pero el otro 50 % no confía en lo que le ofrece la institución.

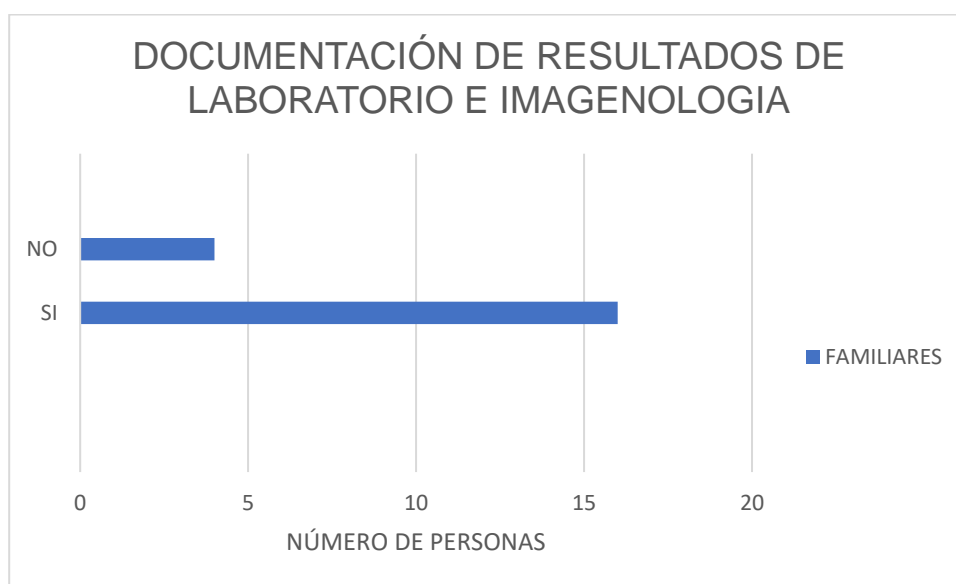


El 100% de los pacientes conocen al personal médico que lleva todo el proceso de su enfermedad, es decir, todos los médicos que realizan visita médica se identifican con sus pacientes. Por otro lado, el 35% de familiares mencionan que no conocen al personal médico que proporciona atención a su familiar.

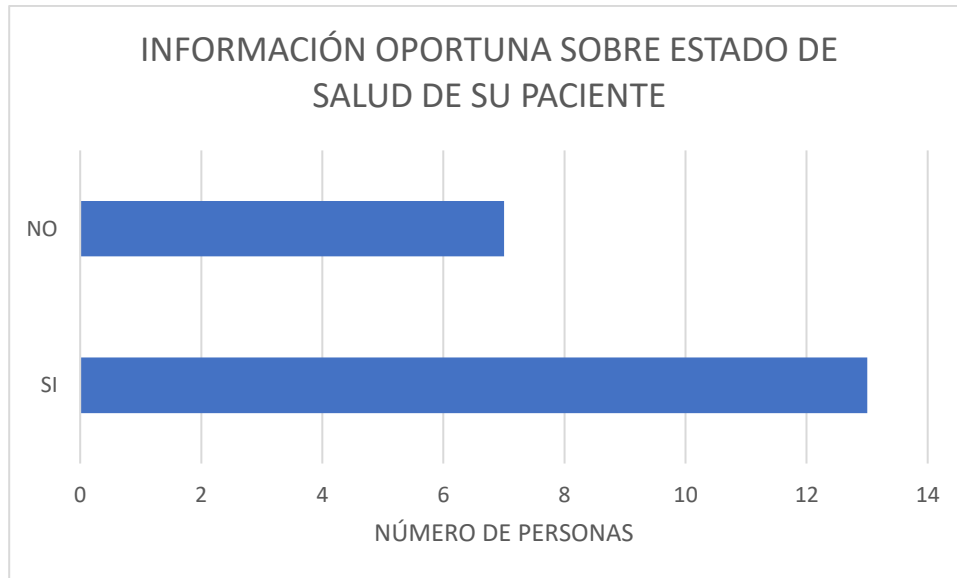


Mediante el consentimiento informado el personal de salud le informa al paciente competente, en calidad y en cantidad suficientes, sobre la naturaleza de la enfermedad y

del procedimiento diagnóstico o terapéutico que se propone utilizar, los riesgos y beneficios que éste conlleva y las posibles alternativas. En dicho hospital el 100% de pacientes, ha firmado ese tipo de documento, así como también el 90% de familiares, lo cual nos da a entender que se ha llevado a cabo respeto a la autonomía de las personas.



El 80 % de familiares si cuenta con resultados de laboratorio, así como de imagen, para el seguimiento acerca del proceso salud- enfermedad de su paciente. Así como también para tener pruebas suficientes en caso de presentarse alguna situación en contra.



El instituto se compromete a brindar información “confidencial, oportuna, completa, veraz y segura” a los familiares de pacientes con Covid-19, y no solo se trata de compromiso, sino de responsabilidad. Nos damos cuenta que el 65% de los familiares reciben información sobre el avance de salud de su familiar.

4.2 Conclusión

La COVID-19 repercute negativamente sobre la salud mental de las personas de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables en este caso la edad adulta, la incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud mental de la población; de pacientes como de familiares dicha situación también puede afectar al personal de la salud.

La mayoría de familiares y pacientes identificaron la razón principal de estrés, así como el nivel dando el valor de muy alto, dentro de este proyecto de investigación nos damos cuenta que las emociones de pacientes en aislamiento es el miedo seguido de angustia, por lo contrario en familiares se trata del mismo valor en porcentaje de angustia y miedo, seguido de incertidumbre, por la falta de seguridad y confianza en el personal de salud, tanto de familiares como de pacientes, a pesar de la no confianza mencionan que han recibido información oportuna en cuanto al proceso de salud-enfermedad de su familiar, información de calidad por parte del personal de salud, resolviendo dudas, explicando riesgos y beneficios, llevando a cabo el respeto de autonomía de las personas.

Por otro lado, se logró distinguir aquellas actividades que llevaron a cabo familiares como pacientes infectados por SARS COV-19 para la disminución de estrés, en familiares la acción con mayor porcentaje fue orar, independientemente de la religión que practiquen, así como la comunicación con sus familiares fue de suma importancia

Referencias Bibliográficas

- Adhanom, T. (2020). Gran cita de la Salud Mental. *La salud en todo su esplendor*, 7.
- Agudelio Jimenez, N., Murgas Acosta, K., & Perdomo Polania, M. M. (2018). Protocolo de medida de aislamiento hospitalario. *Universidad de la Sabana.*, 14-19.
- American Thoracic Society. (2020). ¿Qué es el Covid-19? *ATS Patient Education Series*, 1.
- Atencia, A. (2020). Afección del confinamiento social de la salud mental de los adolescentes. *Universidad cooperativa de Colombia sede Santa María*, 2-5.
- Bautista Rodríguez, L. M., Arias Velandia, M. F., & Carreño Leiva, Z. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados. *Cuidarte*, 1-12.
- Benancio, G. A. (2020). Estrategias del afrontamiento de la familia del paciente. *Universidad peruana*, 4-34.
- Cecilia Jhonson, M., Saletti Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del Covid 19 *Centro de Investigaciones y estudios sobre cultura y sociedad.*, 1-9.
- Departamento de salud. (2021). centros para el control y prevención de enfermedades. *Secretaría de Salud*.
- Florencia Daneri, M. (2012). Psicobiología del Estrés. *Biología del comportamiento, Universidad de Buenos aires* , 1-2.
- Flores Álvarez, D., & Aguilar Jiménez , J. (2020). Aislamiento y caracterización de una cepa temprana CoV-2 durante la pandemia. *Biomédica*.
- Garante, B., & Soledad, A. (2020). Estrategias de afrontamiento de la familia del paciente. *Universidad Peruana*, 4-34.
- Gómez, F. (2020). Línea de ayuda psicosocial, Una experiencia con la población Tuneria en la covid-19. *Didáctica y educación.*, 2-10.
- López, H. (2020). Aislamiento social. *Secretaria de salud*, 13.
- Martinez Montilla, J., Amador Marín, B., & Guerra Martín, M. D. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud. *Enfermería Global*, 1-12.
- Muñoz Fernández, S., Valdez Valdespino, D. M., & Ochoa Palacios, R. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicología y manejo personal de salud durante pandemia Covid 19. *INP*, 127-136.
- Pérez Rodríguez, L. A., Sixto Pérez, A., & Jiménez Pérez, P. M. (2019). Teoría de Jean Watson: Cuidado de Enfermería en situación de cronicidad. *XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2019*, 1-7.
- Ramírez Ortíz, J., & Lema Córdova, C. (2020). Consecuencias de la pandemia covid-19, en salud mental asociadas al aislamiento. *Universidad Nacional de Colombia*.

Sánchez López, M., & Moreno Casbas, M. (2020). Recomendaciones para el aislamiento domiciliario en la pandemia covid-19. *Enfermería Clínica*.

Sanchez., M. M. (2020). Dignidad y autonomía en tiempos de covid. *el economista*, pág. 4.

Anexos:

A1. Cuestionario

1.-Su familiar hace cuanto fue diagnosticado con covid:
2.-Hace cuánto tiempo fue separado de su familiar:
3.-Qué edad tiene su familiar:
4.- Antes de saber el resultado de su familiar, alguien más de la familia fue diagnosticado positivo a covid:
5.-Identifica la principal razón de estrés para usted. SI / NO
6.Mencione dos principales emociones que usted presenta frente al asilamiento por covid: a) Incertidumbre b) Miedo c) Angustia d) Sentimientos de responsabilidad e) Sentimientos de cuidado frente al covid.
7.- En las siguientes descripciones, que nivel de estrés maneja usted: a) Muy bajo b) Bajo c) Medio d) Alto e) Muy alto
8.-Mencione dos actividades que ayuden a disminuir el estrés: a) Leer un libro b) Orar c) Mantenerse en constante comunicación con su familiar d) Alimentación regular e) Respiraciones rítmicas y profundas f) Dormir suficiente
9.-Podría confiar en el personal de salud. SI /NO
10.-Confía en los informes que le brinda el personal médico. SI/ NO
11.-Confía en el tratamiento establecido por la institución. SI / NO
12.- ¿Cuál es su percepción ante la enfermedad?
13.-Vive usted en Tlaxcala o cerca del centro hospitalario. SI / NO
14.-Recibe ayuda de sus familiares mientras usted espera fuera del hospital noticias de su paciente. SI /NO
15.-Conoce de centros de ayuda. SI /NO
16.-Algún medico se ha identificado con usted. SI /NO
17.- A firmado consentimientos informados SI /NO
18.- Documenta resultados de laboratorios y de imagenología de su paciente. SI/NO
19.- Durante su estancia, ¿Ha tenido al alcance información oportuna sobre el estado actual de su paciente? SI/ NO

A2. Consentimiento informado

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento explica el objetivo de su realización, en donde si decides participar, firmarás otorgando tu consentimiento y si de ser necesario, se te otorgara una copia de esta.

Al participar de este estudio permitirás obtener información que indaga sobre el **Estrés en pacientes y familiares con aislamiento por Sars Cov-2**, mismos que al término de la recopilación de la información serán procesados, evaluados y analizados los resultados, esto permitirá otorgar estrategias y ampliar el panorama de futuras investigaciones dentro de la institución. Las únicas personas que conocerán que participaste en el estudio, serán tú y los autores de la investigación. La información se manejará de manera confidencial y generalizada, nunca se presentará información personal dentro del proyecto de estudio, dicho esto, no se darán a conocer datos sobre ti, ni se distribuirá a alguna persona independiente a los implicados en la investigación. La cedula y el cuestionario que tu conteste, se empleará en anonimato y la información será confidencial. Los investigadores de este estudio se comprometen a respetar y a velar por que se cumpla la Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de sujetos obligados.

Autorización

Entiendo que mi participación es voluntaria y que soy libre de continuar o retirarme en cualquier momento, con la condición de informar mi deseo de manera oportuna a los investigadores.

Yo _____, para efectos legales que corresponden, declaro que he recibido información suficiente sobre el estudio, titulado ” **ESTRÉS EN PACIENTES Y FAMILIARES CON AISLAMIENTO POR SARS COV- 2**”, se me ha explicado que me realizaran una encuesta asistida que indaga sobre la Salud Mental Positiva y de la cual se me han aclarado mis dudas. Estoy de acuerdo en la recopilación, procesamiento y reporte de los datos recopilados durante este estudio; puesto que estos ayudaran a identificar como es la salud mental positiva de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería Abierta de UPAEP.

Acepto voluntariamente participar sin más beneficios que los pactados previamente.

Puebla, _____ de _____ del 2022.

Firma _____

