



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA COVID – 19 EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO 2021

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. PATRICIA EMPERATRIZ PIZARRO ILLANES

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA COVID - 19 EN EL HOSPITAL REGIONAL M

AUTOR

PATRICIA EMPERATRIZ PIZARRO ILLANES

RECuento de palabras

15100 Words

RECuento de caracteres

84977 Characters

RECuento de páginas

80 Pages

Tamaño del archivo

1.1MB

Fecha de entrega

Jan 4, 2024 8:28 AM GMT-5

Fecha del informe

Jan 4, 2024 8:31 AM GMT-5

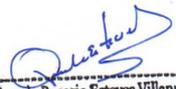
● **10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


Dra. Angela Rosario Esteves Villanueva
DOCENTE FACULTAD DE ENFERMERIA
UNA - PUNO

Resumen



DEDICATORIA

A mi amado Dios, fuente inagotable de sabiduría, fortaleza y gracia. Sin tu guía divina y amor incondicional, este camino habría sido imposible de recorrer. A Ti, Señor, dedico este trabajo, agradecido por tu presencia constante y por ser mi faro en los momentos de oscuridad.

A mis padres Nadier y Miguel, cuyo amor y sacrificio han sido mi inspiración, pero especialmente a mi madre, por su inagotable amor y paciencia que sembraron en mí, valores que ahora son el cimiento de esta realización.

A mis hermanos, Dayan y Camila, por ser cómplices de mi vesania, quienes me llenan de alegría día a día y son mi motivación para seguir adelante.

A mis familiares más cercanos, mi amada tía Susan y tío José Luis, a mis personas especiales Maykol, Deysy, Nashia, con las que pude coincidir en esta parte de mi vida, y quienes me han brindado un apoyo moral muy importante, compartido alegrías y desafíos a lo largo de este viaje. Su apoyo ha sido un regalo preciado.

Patricia Pizarro



AGRADECIMIENTOS

Con eterna gratitud a mi alma mater, Universidad Nacional del Altiplano por proporcionar el entorno que ha nutrido mi crecimiento académico y darme la oportunidad de concretar esta meta.

A la Facultad de Enfermería y a toda la plana docente, por impartirme los conocimientos necesarios para ser una gran profesional

A mi asesora Dra. Ángela Rosario Esteves Villanueva, por su orientación experta, paciencia y apoyo constante a lo largo de este proceso. Sus conocimientos y perspicacia fueron fundamentales para dar forma a esta investigación.

A los miembros del jurado calificador: Enf. Agripina María Apaza Álvarez D.Sc. Julia Belizario Gutiérrez, M.Sc. William Harold Mamani Zapana, por su valioso tiempo y sus valiosos comentarios. Sus sugerencias y correcciones contribuyeron enormemente a mejorar la calidad de este trabajo.

Al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón y al personal de enfermería, por las facilidades brindadas para la realización de la presente investigación. Al personal administrativo de la Universidad Nacional del Altiplano que ha aportado su granito de arena para llevar a buen puerto estas hojas.

Patricia Pizarro



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE FIGURAS

ÍNDICE DE TABLAS

ACRÓNIMOS

RESUMEN 11

ABSTRACT..... 12

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 13

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 17

1.2.1. Objetivo General 17

1.2.2. Objetivos específicos 17

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN..... 17

1.3.1. Hipótesis general..... 17

1.3.2. Hipótesis específicas 17

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO 19

2.1.1. Estrés..... 19

2.1.2. Niveles de estrés..... 20

2.1.3. Dimensiones de estrés 20

2.1.4. Afrontamiento 23



2.1.5. Estrategias de afrontamiento.....	23
2.1.6. Dimensiones de afrontamiento.....	24
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	28
2.3. ANTECEDENTES.....	29
2.3.1. Internacionales.....	29
2.3.2. Nacionales.....	32
2.3.3. Locales.....	34
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	35
3.1.1. Tipo de investigación.....	35
3.1.2. Diseño de investigación.....	35
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	36
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	36
3.3.1. Población.....	36
3.3.2. Muestra.....	36
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	37
3.4.1. Variable independiente: Estrés.....	37
3.4.2. Variable dependiente: Afrontamiento.....	38
3.4.3. Operacionalización de variables.....	39
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.5.1. Técnica.....	41
3.5.2. Instrumento.....	41
3.5.3. Validación y confiabilidad de los instrumentos.....	42



3.6. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.6.1. Coordinación	43
3.6.2. Aplicación de los instrumentos	44
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	44
3.7.1 Tratamiento estadístico	44

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS	46
4.2. DISCUSIÓN	50
V. CONCLUSIONES	54
VI. RECOMENDACIONES	55
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	66

Área : Gerencia y Gestión en Salud

Tema : Estrés y Afrontamiento

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 05 de enero de 2024



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Estrés y Afrontamiento en las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2021	73
Figura 2. Agotamiento emocional y Afrontamiento en las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2021	73
Figura 3. Despersonalización y Afrontamiento en las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2021	74
Figura 4. Realización personal y Afrontamiento en las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2021	74



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Relación del estrés en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2021.	46
Tabla 2.	Relación de la dimensión agotamiento emocional en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19.	47
Tabla 3.	Relación de la dimensión despersonalización en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19.	48
Tabla 4.	Relación de la dimensión realización personal en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19.	49



ACRÓNIMOS

- COVID – 19** : Coronavirus disease 2019 (enfermedad por coronavirus, 2019)
- MINSA** : Ministerio de Salud
- FCV-19S** : The Fear of COVID – 19 Scale (escala del miedo al COVID – 19)
- OMS** : Organización Mundial de la Salud
- EPP** : Equipo de Protección Personal



RESUMEN

El estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación del estrés en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2021. El enfoque fue cuantitativo, de diseño no experimental y de tipo correlacional y descriptivo, con una población de 43 enfermeras del servicio de emergencia, que mediante el muestreo probabilístico se determinó una muestra constituida por 39 enfermeras, se aplicó como instrumento el cuestionario para valorar el nivel de estrés laboral conformado por 35 ítems y de afrontamiento conformado por 28 ítems, ambos están enfocados bajo la escala Likert; las respuestas obtenidas fueron analizadas y procesadas estadísticamente empleando el programa SPSS. Se obtuvo como resultado que, de acuerdo al coeficiente de correlación de Pearson de -0.728, se puede indicar que entre ambas variables existe una relación negativa alta, es decir que las variables están asociadas en sentido inverso. Asimismo, se obtiene una significancia de $p=0.000$ lo cual al ser menor a 0.05. Concluyendo que el estrés se relaciona significativamente en el afrontamiento de las enfermeras que se encuentran laborando en el servicio de emergencias COVID – 19.

Palabras Clave: Afrontamiento; Estrés; Profesional de enfermería; Servicio de emergencia.



ABSTRACT

The study was conducted with the aim of determining the relationship between stress and coping among nurses in the COVID – 19 emergency department at the Manuel Núñez Butrón Regional Hospital, Puno, 2021. The approach was quantitative, of a non-experimental design and of a correlational and descriptive type, with a population of 43 nurses from the emergency service, which through probabilistic sampling indicates a sample consisting of 39 nurses. A questionnaire was applied as an instrument to assess the level of work-related stress made up of 35 items and of coping made up of 28 items, both focused on the Likert scale; the responses obtained were analyzed and statistically processed using the SPSS programme. It was obtained as a result that, according to the Pearson correlation coefficient of -0.728, it can be indicated that there is a high negative relationship between both variables, that is to say that the variables are associated in the inverse direction. Likewise, a significance of $p=0.000$ is obtained, which is less than 0.05. It can be concluded that stress is significantly related to the coping of nurses working in the COVID – 19 emergency department.

Key Words: Coping; Stress; Nursing professional; Emergency department.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), define el estrés como un estado de preocupación o tensión mental ocasionado por una situación complicada. Todas las personas tienen un cierto grado de estrés, puesto que es una respuesta natural a las amenazas o estímulos, pero la forma en que reaccionamos al estrés define el modo en que afecta el bienestar tanto físico como mental. Sin embargo, podemos aprender a lidiar con él para sentirnos menos abrumados.

La pandemia, causada por la COVID – 19, ha afectado al personal de enfermería llegando a mostrar niveles graves de estrés por la sobrecarga asistencial (2), pues se ha advertido que el COVID – 19 ha impactado en la fuerza laboral por los padecimientos psicológicos que llega a causar (3).

La interacción entre paciente y enfermera debe ser amena al momento de brindar la atención e información que el paciente requiere, por lo que el personal de salud adquiere más responsabilidades y siente una carga excesiva de estrés (4), ocasionando desgaste al ser quienes se encuentran en la primera línea de atención con el miedo de contraer el virus del COVID – 19 arriesgando así su vida y su entorno familiar (5).

El estrés está presente en el ambiente laboral de todo profesional y los profesionales de enfermería no son la excepción pues también están sometidos a presión, frustración o algunos problemas que no son fácil de sobrellevar (6). En los últimos años, el estrés en el ámbito sanitario ha ocasionado que sea un problema perjudicial para profesionales de enfermería a causa de la misma problemática que se vive en los centros de salud (7). Sobre ello, un estudio efectuado por el Ministerio de Salud (MINSA) reveló



que el personal de salud suele ser lo más frágiles a padecer de estrés, de acuerdo con la indagación el 19.5% confirman dicha alegación (8).

Estos índices relacionados con el problema del COVID – 19 generan que las medidas de sobrellevar la enfermedad y los nuevos requisitos para el personal de enfermería ocasionen mayores niveles de estrés, reflejándose ello en cómo ofrecen sus servicios o en momentos tensos (9). Por ende, en algunos casos las enfermeras que brindan atención en instituciones públicas han reportado niveles de estrés crónicos, puesto que los someten a un estado de alerta permanente que los prepara para enfrentar el acontecimiento que se ha percibido como amenazante (10).

Se infiere que uno de los lugares en los que se pone a prueba la disposición de la persona, son los servicios de emergencia, puesto que, cada segundo es importante al atender situaciones en las que la vida del individuo está en riesgo, siendo aquí donde las enfermeras intervienen y los niveles de estrés aumentan (11). Asimismo, se tiene conocimiento que, una alta carga de estrés así como la incapacidad para gestionarlo de forma correcta, puede impactar negativamente en el rendimiento productivo del personal de enfermería (12).

Ante el escenario expuesto, se determinó que los profesionales de enfermería deben recurrir a estrategias de afrontamiento, tales como el replanteamiento positivo, aceptación, uso de apoyo instrumental y planificación (13). Estos mecanismos deben ser utilizados por dichos profesionales para hacer frente al estrés surgido por el COVID – 19, potenciando también destrezas a fin de interactuar de forma efectiva con el mundo, enfrentando de esta manera retos, eventos y cuadros de estrés (14).

En razón a ello, el personal de enfermería lleva a cabo una serie de acciones para mitigarlo, tal como asistir a reuniones sociales, practicar deportes, mantener un horario de sueño adecuado, entre otras actividades que puedan de algún modo lograr que el



personal sanitario disminuya su nivel de estrés, permitiéndole controlarlo y recuperar su equilibrio mental (15). Asimismo, es preciso recalcar que, adoptar mecanismos inadecuados de afrontamiento podrían apresurar el impacto del estrés (16).

De tal manera Niño y otros (17), hacen hincapié en la importancia de que el personal de enfermería ponga en práctica estrategias de afrontamiento de estrés que guarden relación con la regulación de sus emociones, para de esta forma, ofrecer su mejor potencial profesional en la atención que le brinden a sus pacientes.

Tanto la población en general como el personal de salud, ante las medidas de confinamiento y el distanciamiento social exigido durante la pandemia pueden llegar a presentar miedo, ansiedad y estrés, estos factores pueden provocar un daño severo a la salud física y mental de aquellos expertos que se encuentran de cara con la enfermedad y viviendo diariamente bajo presión y una desmesurada carga laboral (18). Sin embargo, los profesionales optaron como deber cuidar a los pacientes con COVID – 19 por encima del miedo a la infección y al cansancio agotador que representaba estar con ellos pues ante todo se encuentra la vocación como profesionales de enfermería y el ánimo de servir a los más necesitados como en este caso lo eran aquellos pacientes con COVID – 19 puesto que el personal de enfermería podía combatir a su estado de estrés mediante ciertas estrategias de afrontamiento pero los pacientes necesitaban de los enfermeros para hacer una lucha juntos contra el virus del COVID – 19 (19).

Como se menciona en los párrafos anteriores, son varias situaciones estresantes, por ende, los individuos utilizan diferentes estrategias de afrontamiento para facilitar la adaptación en las situaciones de estrés. Según Virto, los estilos de afrontamiento, predominó el afrontamiento espiritual (83,3%), mientras que, el bloqueo de afrontamiento fue de un 27,8%. Por último, el afrontamiento cognitivo fue de un 79,1% y el afrontamiento de apoyo social de un 67%.



Es así que, cuando se identificó el primer caso positivo de COVID – 19, el número de pacientes se incrementó, dando lugar a la caída de la atención cotidiana que se proporcionaba en el Hospital “Manuel Núñez Butrón”, las estrategias de afrontamiento de las enfermeras se vieron afectadas puesto que era una situación que no se veía venir, en consecuencia, se observó un incremento significativo de los índices de estrés del personal de enfermería del área de emergencia, sumando a esto el uso de los Equipos de Protección Personal, las actividades laborales que se consideraban estresantes, Ante aquella situación, el personal de enfermería se mostraba agotado y preocupado evidenciando ello la presencia de alguna dificultad en el afrontamiento de los profesionales.

Pregunta general

¿De qué manera el estrés se relaciona con el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencias COVID-19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno?

Preguntas específicas:

- ¿Cuál es la relación de la dimensión agotamiento emocional y el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID-19?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión despersonalización y el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión realización personal y el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19?



1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo General

Determinar la relación del estrés en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2021.

1.2.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación de la dimensión agotamiento emocional en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19.
- Establecer la relación de la dimensión despersonalización en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19.
- Establecer la relación de la dimensión realización personal en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19.

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Hipótesis general

El estrés se relaciona significativamente con el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencias COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno.

1.3.2. Hipótesis específicas

- El agotamiento emocional se relaciona significativamente en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencias COVID – 19.
- La despersonalización se relaciona significativamente en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencias COVID – 19.



- La realización personal se relaciona significativamente en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencias COVID – 19 .



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Estrés

Bairero (20), menciona que es la respuesta o reacción de la persona ante una circunstancia presentada, ya sea un gran suceso desafortunado, algún percance o estímulos permanentes; manifestando cambios emocionales, conductuales o fisiológicos.

Asimismo, es considerado como el estado psíquico de la persona, en la cual hace su aparición como una tensión nerviosa demostrando comportamientos violentos, además de presentarse un grado de ansiedad considerable, de los cuales existen varios tipos de estrés, tales como: psicológico, social, económico, fisiológico y psicosocial (21).

A su vez Chiluiza y otros (22), lo definen como una enfermedad crónica que con el pasar de los años aumenta y se percibe de diferentes formas en los individuos; además el estrés es causado por estímulos físicos o psicológicos que se desarrollan en nuestro cuerpo con la finalidad de mantener equilibrio emocional y energético, es decir, se origina a raíz de cualquier pensamiento o escenario que haga sentir a cualquier persona cierto grado de frustración, furia o nerviosismo.

Experiencia del ser humano, que se define por ser la reacción del individuo en relación a cambios que son experimentadas en múltiples formas, sin embargo, no todos logran procesar esta experiencia de la mejor forma, relacionando este término con aquella sensación de estar exhaustos, agobiados o viviendo momentos negativos, pues comúnmente surge al momento en el que un individuo está frente a una o diversas



situaciones que excede sus recursos y no se sienten en la capacidad de superarlas generando con ellos síntomas físicos y emocionales poniendo en riesgo su salud pues afecta distintas funciones del organismo, sin embargo ello puede llegar a ser controlable si se tiene equilibrio y organización en su estilo de vida (6).

2.1.2. Niveles de estrés

Se cuenta con 3 niveles de estrés, los mismos que se describen a continuación:

- **Nivel Bajo:** La persona presenta en algunos casos dolores musculares, dolor de cabeza, se contrae, cambia sus estados de ánimo, carácter, disminuye su rendimiento laboral, es irritable, presenta cuadros de ansiedad e insomnio, falta de atención (23).
- **Nivel Medio:** En la mayoría de casos manifiesta dificultad para concentrarse, pesimismo, cambios repentinos en el peso, alteraciones de sueño, no se presenta al trabajo en reiteradas ocasiones, presenta fatiga sin razón alguna, consumo de cafeína, bebidas alcohólicas y cigarros, indiferencia, entre otros (23).
- **Nivel Alto:** Tiende a disminuir de manera notable la productividad de su trabajo, se ausenta con mayor frecuencia, se disgusta y tiene baja autoestima, es mucho más frecuente que ingiera bebidas alcohólicas o psicofármacos, cuadros de depresión, ansiedad, dolor muscular, estomago, cabeza, etc. (23).

2.1.3. Dimensiones de estrés

Se consideró las siguientes:



a) Agotamiento emocional

Se determina que, el agotamiento emocional se expresa tanto de forma física como psicológica en el trabajador, debido a la insatisfacción que presentan en la realización de sus actividades (24), pues consiste en la sensación de desgaste y pérdida de energía vinculado a un sentimiento de fracaso e impotencia. El agotamiento emocional es causado por diferentes factores, tales son: problemas interpersonales, sensación de alteraciones y un escaso afrontamiento emocional (22).

Es el estado anímico al que se llega por una sobrecarga de esfuerzo psíquico, cuando el individuo se encuentra expuesto a responsabilidades, conflictos o estímulos cognitivos o emocionales, se presenta mediante el cansancio físico y mental en el cual, el individuo piensa o cree que no podrá reponer las fuerzas necesarias para salir adelante. Esta situación de cansancio es consecuencia de requerirle excesivamente al propio sistema de afrontamiento a excederse en dar más del límite. En efecto, el agotamiento emocional es una vivencia en la que un sujeto sienta un grado alto de incapacidad a nivel psicológico para enfrentar los diversos acontecimientos diarios ocasionando un severo decaimiento (25).

Por consiguiente, se refiere al agotamiento emocional como un proceso que encaja lentamente en el ser humano producto de múltiples problemas de carga negativa que llega al punto en que el individuo colapsa al no tolerar más la rutina en la que se encuentra constantemente (26).

b) Despersonalización

Son considerados como fenómenos contradictorios en cuanto al yo real, debido al acompañamiento con la angustia, en la cual el psicoanálisis no ha sistematizado las consecuencias de dichos factores. En otras palabras, consiste en una experiencia



intrínseca representada por una alteración en la manera común que cualquier sujeto se autopercebe considerándose como una sensación de verse diferente o raro (27).

Sensación de irrealidad persistente en relación a sus propios sentimientos, emociones, pensamientos o acciones, observándose a sí mismo desde el exterior con la sensación de que, lo que ve a su alrededor no es real, en algunos casos puede ser normal o es un factor más de una enfermedad que aún no se conoce, cuando los sentimientos se convierten absorbentes o interfieren con la vida misma (28).

c) Realización personal

Se refiere al poder de alcanzar cada una de las motivaciones personales del ser humano mediante el crecimiento personal, trata de alcanzar el mayor potencial y lograr el éxito al punto de sentirse satisfecho y orgulloso de sí mismo. Por ello la realización personal es esencial para el ser humano pues es una fuerza interior presente en cada individuo y es el motivo de hallar sentido a la existencia (29).

Del mismo modo, se indica que trata sobre el proceso de madurez, por lo cual permite amar y sentirse satisfecho de las actividades que realiza con frecuencia, ayuda a ser dinámico y creativo para solucionar o enfrentar los conflictos o aciertos que se presenten pues la realización personal constituye el último eslabón de desarrollo personal obtenido por medio del autoconocimiento al experimentar una sensación de equilibrio y plenitud interna (30).

Por otra parte, se le considera uno de los principales factores causante del famoso burnout laboral, debido a la presencia de bajas puntuaciones de la realización personal, además de ser acompañada tanto por la ansiedad y el estrés, provocando diferentes factores peligrosos para mantener un estado mental saludable, ya sea la despersonalización, cansancio emocional y escasa construcción personal (29).



2.1.4. Afrontamiento

Todo lo que una persona emprende para lidiar con la interrupción del significado que es el estrés constituye afrontamiento (31).

Es el acto, acción y efecto que realiza o pone en práctica la persona para afrontar situaciones de peligro, problemas ejecutando distintos recursos o estrategias que impliquen la puesta en marcha de un cúmulo de actitudes y pensamientos en constante cambio con el objetivo de resolver cualquier situación (32).

Es definido como aquel conjunto de acciones cognitivas conductuales, las cuales varían constantemente, ayudando a la resolución de las diferentes demandas tanto externas como internas, las cuales se manifiestan de diferente forma dependiendo del individuo (33).

Del mismo modo, se refiere al esfuerzo cognitivo y conductual efectuado por el individuo a fin de afrontar el estrés, poder controlar y manejar de la mejor manera los conflictos, demandas, problemas que puedan originarse fuera y dentro tanto del ámbito personal como profesional (34).

Por otra parte, es definido como la forma de afrontar o sobrellevar circunstancias, etapas o problemas negativos, conservando el sentido y significado de vivir, también se considera como la cualidad del ser humano en relación con la adaptación (35).

2.1.5. Estrategias de afrontamiento

Son los intentos de comportamiento de un individuo a fin de atender las tensiones externas e internas en conflicto. Cada vez que hay una discrepancia entre un individuo y el ambiente que lo rodea, estos mecanismos se ponen en marcha. Que consta de un término psicológico que se asocia específicamente con el estrés. Cuando el individuo se



enfrenta a una situación que puede causar estrés o ansiedad, empleará estrategias de afrontamiento intencionales y deliberadas a fin de poder combatir o aminorar el nivel de tensión al que no se encuentra exento el individuo y que es originado por cualquier agente. Como un proceso psicológico dependiente de la situación. Se examinan las estrategias o acciones que realiza una persona en respuesta a diversas situaciones o problemas (36).

Por lo cual se puede decir, que son actividades que las personas ponen en marcha o tienen la intención de ejecutarlas como reacción ante un estresor en una situación específica, por lo que se menciona que las estrategias de afrontamiento son reacciones de las personas ante un estresor respecto a un contexto y tiempo en específico (37).

2.1.6. Dimensiones de afrontamiento

Se consideró las siguientes:

a) Afrontamiento del problema

Este afrontamiento se conforma por su revaloración positiva que es donde el individuo se responsabiliza de determinar el hecho positivamente, donde atribuye medidas convenientes que son acorde a la circunstancia de estrés; obteniendo lo más favorable de una situación estresante y extrae de esa situación una enseñanza para futuro (38).

Indicadores:

– Afrontamiento activo

Hace referencia a las estrategias conductuales y cognitivas que debe aplicar la persona para dar solución a un determinado problema, en otras palabras, consiste en los pasos apropiados y se mantiene el esfuerzo con el cual se pretende cambiar o disminuir el impacto negativo lo cual genera una situación que causa molestias y, a su vez, basarse



únicamente en conservar un equilibrio afectivo en aras de lidiar con la situación o problema que englobe cierto estrés e impida un pleno desarrollo personal (39).

– **Planificación**

Conjunto de acciones, procedimientos o estrategias establecidas por el profesional de enfermería, que se pretenden ejecutar para manejar adecuadamente la problemática manifestada por parte del estresor, a través de ellas se puede lograr mejorar el déficit que se evidencia con el objetivo de obtener mejores resultados (40).

– **Supresión de otras actividades**

Consiste en desplazar o darles menos importancia a determinadas actividades, con la finalidad de enfocar toda su atención en un determinado asunto, pretendiendo asumirlo totalmente de la manera apropiada logrando los resultados esperados, evidenciándose ello en el avance que se pueda manifestar por parte del estresor (41).

– **Postergación del afrontamiento**

Refiere a la capacidad con la que cuenta el individuo de postergar, detener o esperar el momento apropiado para afrontar determinada situación, coadyuvando a impedir que realice ciertas acciones inapropiadas o prematuras (42).

– **Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales**

Implica acudir por apoyo, consejos, orientación y asistencia en otros individuos que estén a su alrededor o ayuda profesional capacitada, con la finalidad de buscar una solución ante los problemas por los cuales está afrontando el estresor (43).

b) Afrontamiento de la emoción

Se divide en los siguientes afrontamientos: La reevaluación positiva es cuando se determina los inconvenientes y los aspectos que son positivos en una situación de estrés.



La evitación cognitiva es cuando se elimina pensamientos que son negativos mediante las distracciones (40).

Indicadores:

– Búsqueda de soporte emocional

En este contexto, el individuo que experimenta una situación problemática grave se enfrenta a su dificultad en la búsqueda de apoyo social de su entorno, sintiéndose protegido para salir adelante en una situación difícil, es decir busca el soporte moral y comprensión con el propósito de contrarrestar la reacción afectiva adversa (39).

– Reinterpretación positiva y desarrollo personal

Es la forma en la que la persona evalúa sus problemas desde una óptica positiva, optando por reconocer o atribuir cualidades favorables al problema estresante que vive, en otras palabras, trata de rescatar aspectos favorables ante la situación que vive, asumiendo esto como aprendizaje para su vida futura (44).

– La aceptación

Son aspectos que surgen en el trayecto del proceso de afrontamiento, empezando por la aceptación ante la situación estresante en la cual vive el individuo y aceptar la realidad de que es un hecho con el que tendrá que lidiar ya que no se puede cambiar de un momento a otro (45).

– Acudir a la Religión

El afrontamiento y la evasión orientados al escape son dos ejemplos de este patrón de síntomas. El individuo acepta con valentía la situación en la que se encuentra, pero esperará que Dios intervenga en su situación de forma constante (46).

– Análisis de las emociones



Es la extracción automática del análisis de los datos de amor, vergüenza, ira, sorpresa, tristeza, entre otras emociones que la persona suele presentar según el contexto en el que se encuentra; analizándolas si son apropiadas o están fuera de lugar o es que no saben controlar o manejar la situación (47).

c) Otros modos de afrontamiento

Se divide en los siguientes afrontamientos: Actos de negación, conductas inadecuadas o fuera de lugar y distracción; estos modos se consideran una salida de escape, sin embargo, no son la mejor salida ante un conflicto o problema (39).

Indicadores:

– **Negación**

Es el acto en el cual manifiesta el individuo que se rehúye a creer que el estresor existe, o mantener un comportamiento irreal o inexistente ante la situación (50).

– **Conductas inadecuadas**

Se refiere por conductas a los actos que realiza la persona, sin embargo, no siempre son actos positivos, también suelen presentarse acciones o actos inadecuados que no coadyuvan a manejar determinada situación en la cual se encuentra; por ende, es importante tomar medidas sobre cómo contrarrestar estos malos actos (47).

– **Distracción**

Acto en el cual la persona enfoca su atención en otros asuntos o actividades ajenas a las actividades que se mantenía realizando, este acto suele manifestarse de forma involuntaria y se evidencia en los resultados negativos que puedan surgir ante la falta de atención (48).



2.2. MARCO CONCEPTUAL

Enfermeras

Es una labor muy esencial para el ámbito de emergencia, pues deben contar con profesionales que posean las habilidades apropiadas para que se puedan desempeñar eficazmente. De la misma forma, deben tener una buena relación con el grupo multidisciplinario para que se pueda determinar un trabajo bien coordinado y así satisfacer todos los requerimientos de los pacientes (49).

Hospital

Se refiere a una edificación que posee diferentes áreas, servicios y departamentos, los cuales se encuentran orientados a brindar atención sanitaria a los ciudadanos, así mismo, las actividades a realizar del centro médico dependen de su localización (18).

Área de emergencia

Se le denomina así al ambiente en la cual se recibe a un paciente que necesite atención inmediata brindándole prestaciones de salud en un horario de trabajo de 24 horas (18).

Coronavirus

Se le denomina así a la extensa familia de virus los cuales afectan tanto a animales como humanos, sin embargo, hoy en día se sabe que los humanos atacados por este virus les afecta directamente el sistema respiratorio partiendo desde una leve gripe hasta volverse una enfermedad grave (19).



COVID – 19

El virus SARS-CoV-2 ocasiona esta enfermedad respiratoria extremadamente contagiosa, la OMS dio a conocer sobre este virus el 31 de diciembre del año 2019. Se cree que las personas que han sido infectadas con este virus lo transmiten al toser o estornudar. A su vez, el virus puede extenderse a través del contacto directo con la superficie infectada por el virus y el contacto posterior con los ojos o los labios (50).

Es una enfermedad infecciosa proveniente de la familia del coronavirus, la cual afecta gravemente el sistema respiratorio de los seres humanos, dicha enfermedad posee diferentes mutaciones (19).

El Síndrome Respiratorio Agudo Grave o denominado Sars-Cov-2, origina la COVID – 19, virus perteneciente a la familia β -Coronavirus quienes presentan cuadros leves en cuanto al sistema respiratorio de manera superior (49).

2.3. ANTECEDENTES

2.3.1. Internacionales

Contreras J, y otros (51), en Colombia en el 2020, tuvieron como objetivo determinar si los médicos generales tienen sintomatología de ansiedad, estrés laboral y temor al COVID – 19. Para el diseño metodológico se empleó el tipo de investigación transversal que explora los síntomas y percepciones de los médicos generales colombianos sometidos a cuarentena obligatoria durante la pandemia de COVID – 19, teniendo como muestra a 531 médicos generales, aplicando cuestionarios. En cuanto a los resultados obtenidos tomaron en cuenta a 531 médicos generales de 30 años, de los cuales el 73,3% trabajaba en Bogotá, un tercio de la muestra indicaban estrés leve y un 6% estrés severo o alto. No hubo diferencia entre ellos ($p < 0,05$), y el 72,9% de los



encuestados encontró síntomas de ansiedad, los cuales fueron más frecuentes entre los que trabajaban en la capital ($p = 0,044$). Concluyeron que 7 de cada 10 encuestados presentan síntomas de estrés o ansiedad, no obstante 4 encuestados presentaron síntomas de FCV-19S.

Franco J & Levi P. (52), en Ecuador en el 2020, en su artículo tuvieron el objetivo de examinar los factores de estrés, sentimientos y mecanismos de adecuación de enfermeros durante la pandemia COVID – 19. La metodología fue cuantitativa, descriptivo y transversal, se consideró 155 enfermeros aplicando un cuestionario de 52 ítems. Cuyo resultado, se demostró que las enfermeras en su mayoría son jóvenes, el 59% son menores de 35 años y tienen menos de 3 años de experiencia profesional, poseen sentimientos humanistas y responsabilidades profesionales frente a la preocupación por las enfermedades infecciosas y el estrés de un trabajo intenso justo. Se concluyó que a causa de la COVID – 19 los enfermeros se enfrentaron a desafíos profesionales y emocionales, en cuanto a los servicios de salud y la sociedad deberían tener en cuenta estos resultados con el fin de prevenir el agotamiento de los enfermeros y su abandono profesional.

Pérez R. (53), en España en el 2020, efectuó un estudio con el objetivo de especificar las particularidades del estrés laboral que experimentan aquellos enfermeros que pertenecen a UCI. Metodológicamente fue una investigación descriptiva, transversal y retrospectiva, en la misma se consideró como población objetiva al personal de enfermería. Cuyos resultados obtenidos revelaron que a mayor sea la responsabilidad de trabajo que se les da al personal de enfermería, mayor serán los niveles de estrés que presenten. Concluyendo que el uso de estrategias de prevención para el estrés, en combinación con técnicas de resolución de conflictos, mitigaría y prevendría los efectos del estrés laboral, lo que generaría un aumento de la productividad de las enfermeras.



Betancourt y otros (5), en Ecuador en el 2020, llevaron a cabo su artículo científico en el cual tuvieron por fin general determinar el nivel de estrés de los licenciados en enfermería y auxiliares de enfermería e internos de enfermería durante la Pandemia de COVID – 19 . Metodológicamente, la indagación fue cuantitativa, observacional, analítica y de corte transversal. El muestreo fue censal, considerando a los 14 enfermeros de dicha área Se tuvo por instrumento de toma de datos a la encuesta “The Nursing Stress Scale”. El principal hallazgo fue determinar que, factores como el miedo a la muerte y el sufrimiento son los causantes de mayor índice de estrés laboral. Se concluyó evidenciando un mayor índice de estrés laboral en el género femenino y en que resulta importante evaluar los factores estresantes en función de los mecanismos de afrontamiento disponibles, a fin de minimizar los niveles de estrés en enfermeros.

Flores V & Maldonado L. (54), en Ecuador en el 2017, llevaron a cabo su trabajo con el objetivo de indagar la relación entre los niveles de estrés laboral basados en información sociodemográfica y los mecanismos de afrontamiento empleados por los enfermeros. Metodológicamente se efectuó una investigación con enfoque cuantitativo, siendo correlacional no experimental, con un total de 25 personas en el área quirúrgica. Obteniendo como resultado que el 84% de los encuestados reportó tener estrés laboral moderado; sin embargo, cabe destacar que sólo el 16% de los encuestados reportó tener estrés laboral severo. Se determinó que la religión de los encuestados era el mecanismo de afrontamiento utilizado por la mayoría de ellos, que representaba el 24% de los que participaron en esta encuesta. Pudiendo concluir que, el entorno de la hospitalización es el que más se centra en experimentar un grado de estrés completamente alto, con porcentajes que van del 89% al 100%.



2.3.2. Nacionales

Granados J. (55), en Lima en el 2020, consideró como objetivo especificar el grado de estrés en los enfermeros del área de emergencia del nivel primigenio de atención durante la pandemia. El diseño metodológico fue cuantitativo, teniendo 58 enfermeros que cumplan con los puntos de evaluación, esto se realizó mediante el uso de encuestas teniendo como guía al cuestionario. Para determinar los resultados, se tuvo que calcular mediante la puntuación total que va de 0 a 102, la mayor puntuación indico la mayor frecuencia de factores estresantes que experimentan los encuestados. Se concluyó que el estrés en el campo laboral se pudo manifestar de varios factores que interactúan en el trabajador, alterándolo físicamente, mentalmente y en la toma de decisiones.

Virto C. y otros (2), en Cusco en el 2020, consideró como objetivo fijar la vinculación entre los estilos de estrés, afrontamiento, depresión y ansiedad en el profesional de enfermería que están constantemente en trato con personas contagiadas por COVID – 19. El diseño metodológico fue correlacional – transversal, considerando 91 respuestas obtenidas al aplicar una encuesta de manera online. Cuyos resultados estuvieron acorde a las patologías vinculadas con el estrés, obteniendo una relación de 30,8% respecto a la depresión y 41,8% de ansiedad, por otra parte, el 34,1% infiere respecto a la presencia de estrés. Sobre los modos de afrontamiento, el 83,3% se inclina por el afrontamiento espiritual, el 27,8% fue respecto al bloqueo de afrontamiento, para finalizar, el 79,1% se inclina por el afrontamiento cognitivo y el 67% del afrontamiento de apoyo social. Se concluyó que el COVID – 19 se desarrolló siendo un estresor bioecológico, pero cuando se impuso la cuarentena en cada país se convirtió en un estresor psicosocial.



Abregú J. (56), en Lima en el 2019, tuvo como objetivo investigar las formas de afrontamiento ante el estrés laboral que las enfermeras de diferentes especialidades utilizaban en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. La metodología del estudio considero un enfoque cuantitativo, así como un alcance transversal y descriptivo, la muestra fue de 30 enfermeras quienes completaron un cuestionario sobre sus competencias. En cuanto a los resultados, se determinó que el 53% de los que participaron en la encuesta habían demostrado un bajo nivel de tolerancia al estrés, lo que refleja un bajo nivel de rendimiento, asimismo, el nivel de gestión del estrés era extremadamente bajo por lo que se descubrió que sus efectos no se aplicaban adecuadamente, Concluyendo que existe un impacto negativo en toda la instalación sanitaria y en particular en las enfermeras.

Huallpa M & Ortiz L. (57), en Arequipa en el 2019, su objetivo fue estudiar la vinculación entre el estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en los enfermeros de UCI de la Clínica San Juan de Dios y el Hospital Honorio Delgado. Respecto al diseño metodológico se empleó el enfoque cuantitativo, descriptiva, siendo correlacional, no experimental – transversal; considerando 26 enfermeras a quienes se les aplico un cuestionario para recoger información fundamental. Respecto a los resultados, se evidencio que el 76.9% manifiestan un nivel de estrés bajo sin necesidad de considerar el tipo de organización en la cual laboral, respecto a las estrategias de afrontamiento se conoce que el 90% de encuestados en el hospital fue medio y 43.8% de los encuestados en la clínica es medio y bajo. Por ende, respecto a la relación entre las variables el 53.8% de enfermeros cuentan con un grado bajo de estrés y el empleo medio de tácticas de afrontamiento. Pudiendo concluir que en efecto ambas variables se relación significativamente.



Chung K & Salas J. (58), en Trujillo en el 2018, en su estudio consideraron como objetivo establecer la correlación entre el nivel de estrés laboral y el desempeño profesional de los enfermeros de un hospital en Trujillo. Para el enfoque de este estudio se usó uno descriptivo – correlacional teniendo en cuenta 34 enfermeros que trabajan en la unidad de emergencias a los que se les aplicó encuestas. En cuanto a sus resultados obtenidos, se evidencia que respecto al grado de estrés laboral el 47% del total de encuestados muestran un bajo grado de estrés, el 53% presentan un nivel medio; por otro lado, de acuerdo al desempeño profesional el 6% de encuestados manifiestan tener un óptimo desempeño profesional, un 53% presenta un desempeño muy bueno mientras que el 41% un excelente desempeño. Se concluyó que no se evidencian suficientes pruebas para confirmar que exista un nivel de estrés con el rol que desempeñan los profesionales, basándose en la prueba estadística gamma ($p > 0,05$).

2.3.3. Locales

Angles M y Yanapa D (59), en Lima en el 2021, llevaron a cabo en Puno su disertación de pregrado en la cual tomaron por finalidad general conocer la relación entre las variables estrés y estrategias de afrontamiento en el personal de salud. En cuanto a la metodología, esta fue de tipo básica no experimental, de nivel descriptivo correlacional y diseño transversal. La muestra fue conformada por 100 profesionales de la salud de ambos géneros. El instrumento aplicado fue la encuesta “The Nursing Stress Scale” El hallazgo principal en cuanto a estrés fue que la mitad de encuestados refirió un nivel bajo de estrés, mientras que el 80% de ellos manifestó usar estrategias de afrontamiento de acuerdo a las circunstancias. Se concluyó que, no hay relación significativa entre el estrés y las estrategias de afrontamiento del personal de salud en el servicio de emergencia del hospital de Juliaca, Puno, 2020.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

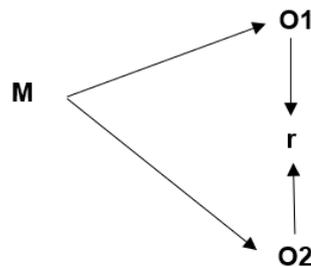
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

Se empleó un estudio de tipo correlacional y descriptivo pues fue posible cuantificar la relación entre las variables estudiadas.

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño empleado fue no experimental, al no pretenderse manipular las variables, optando por dejarlas en su estado natural, y es de corte transversal, debido a que el estudio fue realizado en un solo momento. Las investigaciones que no emplean manipulación miden los factores desde su estado natural (60).



Donde:

M = Muestra

O1 = Observación a la variable estrés

O2 = Observación a la variable afrontamiento

r = Relación entre las variables

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

Se efectuó en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, perteneciente al distrito y departamento de Puno. Está localizado en la intersección de la Av. El Sol 1022 con Jr. Ricardo Palma, donde se encuentra el acceso principal y acceso al área de emergencia COVID – 19 respectivamente, y brinda atención a los pobladores las 24 horas y todos los días de la semana.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

Representada por 43 enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de la ciudad de Puno.

3.3.2. Muestra

Fue establecida por 39 enfermeras perteneciente al servicio de emergencia COVID – 19. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple. Se determina la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = 39$$

Donde:

N: Totalidad de la población

Z_{α}^2 : Coeficiente de confianza

p : Probabilidad favorable

q : Probabilidad no favorable

e : Nivel de error aceptado



n: Muestra

Para lo cual han tenido que pasar ciertos criterios, a conocer:

Criterios de inclusión:

- Enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19.
- Enfermeras que llevan laborando más de 1 mes en el área de servicio de emergencia COVID – 19.
- Enfermeras que acepten de manera voluntaria ser parte del estudio.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que laboran en otras áreas.
- Enfermeras que no desean participar de la investigación.
- Enfermeras que se encuentran de vacaciones.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

3.4.1. Variable independiente: Estrés

Considerado como aquel estado psíquico de la persona, en la cual hace su aparición como una tensión nerviosa demostrando comportamientos violentos, además de presentarse un grado de ansiedad considerable, de las cuales existen varios tipos de estrés, tales como: psicológico, social, económico, fisiológico y psicosocial (21).

a) Dimensiones:

1. Agotamiento emocional
2. Despersonalización
3. Realización Personal



3.4.2. Variable dependiente: Afrontamiento

Es definido como aquellas acciones cognitivas conductuales, las cuales varían constantemente, ayudando a la resolución de las diferentes demandas tanto externas como internas, las cuales se manifiestan de diferente forma dependiendo del individuo (33).

b) Dimensiones:

1. Afrontamiento del problema
2. Afrontamiento de la emoción
3. Otros modos de afrontamiento

3.4.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ÍNDICE
Estrés: DEFINICIÓN CONCEPTUAL Considerado como aquel estado psíquico de la persona, en la cual hace su aparición como una tensión nerviosa demostrando comportamientos violentos, además de presentarse un grado de ansiedad considerable, de las cuales existen varios tipos de estrés, tales como: psicológico, social, económico, fisiológico y psicosocial (19).	El estrés es una respuesta fisiológica y psicológica natural del organismo ante situaciones percibidas como amenazantes o desafiantes. Es una reacción adaptativa que prepara al cuerpo para hacer frente a circunstancias que demandan un esfuerzo adicional.	Agotamiento Emocional	Equipos rotos o dañados. Recibe críticas de un médico. Realizar procedimientos dolorosos para los pacientes. Se siente impotente cuando un paciente no mejora. Conflictos con el personal supervisor. Conversar con un paciente sobre su muerte. Dificultad para hablar con otros compañeros sobre problemas de la unidad. La muerte de un paciente le angustia. Siente presión ante las exigencias médicas Siente miedo a cometer un error en el cuidado de enfermería en un paciente. No tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio. La muerte de un paciente con el que el que se entabló una relación estrecha. El médico no se encuentra presente cuando un paciente se está muriendo.	Alto Medio Bajo	43-56 29-42 14-28
			Hay situaciones en las que está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente. Se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente. Falta de oportunidades para expresar sentimientos negativos hacia los pacientes. Toma decisiones sobre un paciente cuando el médico no está disponible. El medico indica un tratamiento inadecuado Realiza tareas que no competen a enfermería (ej.: tareas administrativas) Tiene dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio No tiene tiempo suficiente para realizar todas sus tareas de enfermería. El médico no se encuentra presente ante una urgencia médica.		28-36 19-27 9-18
		Despersonalización	Información inadecuada del médico sobre la situación médica de un paciente. No tener una respuesta satisfactoria ante la pregunta de un paciente. Transferencia a otra unidad con escasez de personal. Observar el sufrimiento de un/a paciente. Dificultad al trabajar con un personal en particular, externo a su especialidad. Dificultad para ayudar a los pacientes en el campo emocional. Disponibilidad del personal y horarios impredecibles. Tiempo insuficiente para prestar apoyo emocional a un paciente. Desconocer lo que se puede comunicar al paciente o familiar sobre su condición médica. Incertidumbre sobre el funcionamiento y la forma de operar con equipo técnico especializado. Cantidad insuficiente de personal. Comunicación ineficaz entre paciente y personal sanitario.	Alto Medio Bajo	37-48 25-36 12-24

<p>Afrontamiento: DEFINICIÓN CONCEPTUAL</p> <p>Es definido como aquel conjunto de acciones cognitivas conductuales, las cuales varían constantemente, ayudando a la resolución de las diferentes demandas tanto externas como internas, las cuales se manifiestan de diferente forma del individuo (32).</p>	<p>El afrontamiento se refiere a los esfuerzos cognitivos y conductuales que una persona utiliza para enfrentar, manejar o adaptarse a situaciones estresantes o desafiantes. La forma en que las personas afrontan el estrés puede tener un impacto significativo en su bienestar emocional y físico</p>	<p>Afrontamiento del Problema</p>	<p>Consigno que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer. Me esfuerzo en hacer algo sobre la situación en la que estoy. Acepto la realidad de lo que ha sucedido. Uso el trabajo u otras actividades como distractor Buscar una estrategia sobre qué hacer. Hago autocríticas Tomo medidas para que la situación mejore. Analizo los pasos a seguir. Otras personas me ayudan o aconsejan. Hago bromas sobre los problemas que surjan. Búsqueda de soporte emocional Reinterpretación positiva y desarrollo personal Acudir a la Religión Consigno el consuelo y la comprensión de alguien. Busco algo bueno en lo que está sucediendo. Me río de la situación. Rezo o medito, para encontrar una salida ante los problemas. La aceptación Análisis de las emociones Negación de la realidad No se ocupa de la situación. Conductas inadecuadas. Me niego a creer que haya sucedido. Uso de alcohol u otras drogas para sentirse mejor. Distracciones Expreso mis sentimientos negativos. Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo. No hace frente al problema</p>	<p>28-36 19-27 9-18</p> <p>Alto Medio Bajo</p>
	<p>Afrontamiento de la Emoción</p>	<p>Alto Medio Bajo</p>	<p>31-40 21-30 10-20</p>	
	<p>Otros modos de Afrontamiento</p>	<p>Alto Medio Bajo</p>	<p>28-36 19-27 9-18</p>	



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica

Para la investigación, la técnica utilizada fue la encuesta que recoge datos como diversidad de actitudes, opiniones y comportamientos de la población estudiada (61).

3.5.2. Instrumento

Se aplicaron dos cuestionarios que se detallan a continuación:

El primer cuestionario (Anexo 01), “Escala de Estrés de Enfermería” traducida tal cual, por López Fernández José, adaptada del cuestionario “Nurse Stress Scale” de Gray-Toft & Anderson en 1981, está conformada por 35 ítems, las respuestas serán obtenidas en una escala Likert que se encargará de medir el nivel de estrés laboral, los criterios de evaluación son: Nunca = 1, Ocasionalmente = 2, Frecuentemente = 3 y Muy frecuentemente = 4. De tal forma, la dimensión agotamiento emocional está conformada por los ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14) el índice de puntuación es de 14 a 56, la dimensión despersonalización está conformado por los ítems (15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 y 23) el índice de puntuación es de 9 a 36, la dimensión Realización Personal está conformado por los ítems (24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34 y 35) el índice de puntuación es de 12 a 48 (65), cuyas categorías van del 1 al 4, realizando una escala valorativa por baremos, se presenta la siguiente tabla de valoración:

Escala valorativa del Estrés

Niveles de estrés	Agotamiento (14 ítems)	Despersonalización (9 ítems)	Realización personal (12 ítems)	Estrés (35 ítems)
Alto	43-56	28-36	37-48	106-140
Medio	29-42	19-27	25-36	71-105
Bajo	14-28	9-18	12-24	35-70



El Cuestionario de Afrontamiento (COPE - 28), adaptada tal cual de los autores Morán y Manga en el año 2010 del original Brief Cope Orientation to Problem Experience de Carver, Scheier y Weintraub en 1989, está conformado por 28 ítems, las respuestas serán obtenidas en una escala Likert que se encargara de medir el afrontamiento del personal, los criterios de evaluación son de Nunca lo hago = 1, Hago esto un poco = 2, Hago esto bastante = 3 y Siempre lo hago = 4. De tal forma, la dimensión afrontamiento del problema está conformada por los ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9) y el índice de puntuación es de 85 a 112, la dimensión afrontamiento de la emoción está conformada por los ítems (10, 11 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19) y el índice de puntuación es de 57 a 84, y por último la dimensión otros modos de afrontamiento está conformada por los ítems (20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 y 28) y el índice de puntuación es de 28 a 56 (35). (Anexo 02)

Escala valorativa del Afrontamiento

Nivel de afrontamiento	Problema (9 ítems)	Emoción (10 ítems)	Otros modos de afrontamiento (9 ítems)	Afrontamiento (28 ítems)
Buena	28-36	31-40	28-36	85-112
Regular	19-27	21-30	19-27	57-84
Mala	9-18	10-20	9-18	28-56

3.5.3. Validación y confiabilidad de los instrumentos

a) Validez

Respecto a la Variable Estrés, el cuestionario “Escala de Estrés de Enfermería”, fue validado mediante la prueba de V de Aiken en un coeficiente de similitud de 0.89 que cuantifico la excelencia del contenido por Pons y Escibá considerando a un total de 8 expertos (62). En cuanto a la Variable Afrontamiento, el cuestionario del afrontamiento (COPE - 28) fue validado mediante el juicio de cuatro expertos como resultado de este



análisis, mediante el coeficiente V de Aiken, en el cual se obtuvo un resultado que supera al 80%, lo que significa que los ítems son óptimos para ser aplicados en su totalidad, resultado que precisa la aprobación absoluta de los 28 ítems considerados en el inventario evaluado (35).

b) Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad del cuestionario “Escala de Estrés de Enfermería” se determinó en virtud del coeficiente Alfa de Cronbach el cual presentó un valor de 0.91, haciéndolo muy confiable según lo considerado por Escribá y otros, quien hizo uso de una submuestra de 30 profesionales de enfermería en donde no se precisó ninguna observación de los ítems considerados en el inventario de la variable (62). (Anexo 03). Ahora, la confiabilidad del cuestionario del afrontamiento (COPE - 28) se estableció en base al coeficiente de Alfa de Cronbach, además, con una totalidad de 28 elementos en el cuestionario realizado por Ríos en el 2021 se evidenció un valor de 0.742, lo que lo hace muy confiable (35). (Anexo 04)

c) Consideraciones éticas

Antes de desarrollar el procedimiento para recoger información o datos relevantes, se brindó las indicaciones pertinentes respecto al objetivo de la investigación con la finalidad de conseguir el consentimiento informado, manteniendo la confiabilidad de los datos con los que se cuenta.

3.6. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Coordinación

- Se requirió al decanato de la Facultad de Enfermería la carta de presentación que va encaminada al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.



- Se presentó el documento en mención al jefe directo del Hospital, siendo quien dio autorización para desarrollar la presente investigación.
- Se evidenció la autorización al personal profesional de enfermería, a los mismos que se les aplicó los instrumentos para recoger datos relevantes para el estudio.

3.6.2. Aplicación de los instrumentos

- Previa coordinación con la jefa de enfermeras del área, se visitó el área de emergencias COVID – 19, por las tardes durante un mes, con el Equipo de Protección Personal (EPP), tiempo en el cual se recolectó el total de cuestionarios.
- Se realizó la presentación personal con las enfermeras de turno y se entregó los cuestionarios y el consentimiento informado explicando los objetivos de la investigación. Solo se podía recoger las encuestas al salir de turno, y con todos los implementos de bioseguridad.
- Se orientó sobre el llenado de los dos cuestionarios.
- El cuestionario se completó en un lapso de aproximadamente 20 minutos.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

3.7.1 Tratamiento estadístico

Tras haber concluido la etapa para la recogida de datos, pasamos a analizar los resultados.

- La información que se obtuvo se procedió a organizar.
- Se comprobó el contenido del instrumento.
- Los datos recopilados se procesaron debidamente utilizando el programa Excel.
- Se diseñó una base de datos en el software estadístico SPSS versión 25.0.



- Se diseñaron tablas en donde se dio a conocer los resultados que se han obtenido.
- Se analizaron los datos de manera porcentual.
- Para terminar, se realizó la interpretación de los resultados alcanzados en el estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

OG.

Tabla 1. *Relación del estrés en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2021.*

Nivel de estrés	Afrontamiento			Total
	Bueno	Regular	Malo	
Alto	N	0	0	1
	%	0,0%	0,0%	2,6%
Medio	N	0	2	17
	%	0,0%	5,1%	43,6%
Bajo	N	5	12	2
	%	12,8%	30,8%	5,1%
Total	N	5	14	20
	%	12,8%	35,9%	51,3%

Nota: Correlación de Pearson = $-0,728 \neq 0,000$; p valor = $0,000 < 0,05$; se relacionan negativamente

Fuente: Resultado de la aplicación del BRIEF COPE 28 y la escala de estrés de enfermería

En la tabla 1, se muestra el 48,7% de las enfermeras presenta un nivel de estrés medio, de los cuales el 43,6% tiene un nivel de afrontamiento malo, seguido de 5,1% que tiene un nivel de afrontamiento regular. Por otro lado, se muestra el 48,7% de las enfermeras presentan un nivel de estrés bajo, de los cuales el 30,8% presenta un nivel de afrontamiento regular, seguido de un 12,8% que presenta a un nivel de afrontamiento bueno. Estos datos reflejan que el estrés tiene una relación inversa con el afrontamiento, lo cual demuestra que, si el estrés se incrementa, el afrontamiento de igual manera disminuye.

Tabla 2. *Relación de la dimensión agotamiento emocional en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19.*

Agotamiento emocional		Afrontamiento			Total
		Bueno	Regular	Malo	
Alto	N	0	0	1	1
	%	0,0%	0,0%	2,6%	2,6%
Medio	N	1	10	18	29
	%	2,6%	25,6%	46,2%	74,4%
Bajo	N	4	4	1	9
	%	10,3%	10,3%	2,6%	23,1%
Total	N	5	14	20	39
	%	12,8%	35,9%	51,3%	100,0%

Nota: Correlación de Pearson = $-0,558 \neq 0,000$; p valor = $0,001 < 0,05$; se relacionan negativamente

Fuente: Resultado de la aplicación del BRIEF COPE 28 y la escala de estrés de enfermería

En la tabla 2, se muestra que el 74,4% de las enfermeras presenta un nivel de agotamiento emocional medio, de los cuales el 46,2% tiene un nivel de afrontamiento malo, seguido de 25,6% que tiene un nivel de afrontamiento regular. Por otro lado, se muestra que el 23,1% de las enfermeras presenta un nivel de agotamiento emocional bajo, de los cuales el 10,3% presenta un nivel de afrontamiento regular, y el mismo porcentaje presenta un nivel de afrontamiento bueno. Estos datos reflejan que el agotamiento emocional tiene una relación inversa con el afrontamiento, lo cual demuestra que, si el agotamiento emocional se incrementa, el afrontamiento disminuye.

Tabla 3. *Relación de la dimensión despersonalización en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19.*

Despersonalización	Afrontamiento			Total
	Bueno	Regular	Malo	
Alto	N	0	0	1
	%	0,0%	0,0%	2,6%
Medio	N	0	2	8
	%	0,0%	5,1%	20,5%
Bajo	N	5	12	11
	%	12,8%	30,8%	28,2%
Total	N	5	14	20
	%	12,8%	35,9%	51,3%

Nota: Correlación de Pearson = $-0,382 \neq 0,000$; p valor = $0,016 < 0,05$; se relacionan negativamente

Fuente: Resultado de la aplicación del BRIEF COPE 28 y la escala de estrés de enfermería

En la tabla 3, se muestra el 71,8% de las enfermeras presenta un nivel de despersonalización bajo, de los cuales el 30,8% tiene un nivel de afrontamiento regular. Por otro lado, se muestra el 25,6% de las enfermeras presentan un nivel de despersonalización medio, de los cuales el 20,5% presenta un nivel de afrontamiento malo, seguido de un 5,1% que presenta a un nivel de afrontamiento regular. Estos datos reflejan que la despersonalización tiene una relación directa con su afrontamiento, los cual demuestra que, si la despersonalización se incrementa, el afrontamiento de igual manera se disminuye.

Tabla 4. *Relación de la dimensión realización personal en el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19.*

Realización personal	Afrontamiento			Total
	Bueno	Regular	Malo	
Alto	N	0	0	1
	%	0,0%	0,0%	2,6%
Medio	N	0	2	8
	%	0,0%	5,1%	20,5%
Bajo	N	5	12	11
	%	12,8%	30,8%	28,2%
Total	N	5	14	20
	%	12,8%	35,9%	51,3%

Nota: Correlación de Pearson = $-0,382 \neq 0,000$; p valor = $0,016 < 0,05$; se relacionan negativamente.

Fuente: Resultado de la aplicación del BRIEF COPE 28 y la escala de estrés de enfermería

En la tabla 4, se muestra el 71,8% de las enfermeras con un nivel bajo de realización personal, de los cuales el 28,2% tiene un afrontamiento malo, seguido de un 30,8% de afrontamiento regular. Por otro lado, se muestra el 25,6% con un nivel de realización personal medio, de los cuales el 20,5% tiene un nivel de afrontamiento malo. Estos datos nos muestran que la mayoría de las enfermeras tienen realización personal baja.



4.2. DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos mediante la correlación de Pearson, se encontró una significancia de $p\text{-valor} = 0,000$ que demuestra que existe relación entre el estrés y afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. Asimismo, se obtuvo que la mayoría de las enfermeras tuvieron un nivel de estrés medio y presentan un nivel de afrontamiento malo. Estos resultados coinciden con Contreras y otros (15), quienes también identificaron que su muestra evidencia niveles leves o bajos de estrés laboral, a esto se suma el estudio de Flores y Maldonado (54), quienes evidenciaron en su muestra que los enfermeros manifiestan un grado de estrés moderado. Esto se contradice por lo encontrado por Betancourt y otros (18), quienes desarrollaron su artículo en un contexto de alto peligro de contagio de COVID – 19, en el cual, el personal sanitario presentó altos niveles de estrés y bajo nivel de afrontamiento de este. Respecto a la relación identificada entre las variables coincidentemente, Huallpa y Ortiz (57), demostró la presencia de una vinculación significativa estadística entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento. Por ende, el grado de estrés laboral influye sobre el nivel de afrontamiento que se exponga ante las dificultades; al aumentar su nivel de estrés laboral, el afrontamiento disminuye.

Respecto a la relación de agotamiento emocional con el afrontamiento del estrés, en la investigación se encontró que existe una correlación negativa con un $p\text{-valor} = 0,001$, estos datos reflejan que el agotamiento emocional tiene una relación inversa con el afrontamiento, lo cual demuestra que, si el agotamiento emocional se incrementa moderadamente, es porque el nivel de afrontamiento está siendo cada vez menor. Estos resultados coinciden con el estudio de Huallpa y Ortiz (57), que evidenciaron una relación significativa entre las asociaciones de la variable estrés laboral respecto a las



técnicas de afrontamiento, puesto que al tener pocas técnicas de afrontamiento, o al no aplicar ninguna técnica, el grado de estrés laboral de los enfermeros asciende, mostrando la relación significativa; Asimismo, el estudio de Angles y Yanapa (59), determinaron que la mitad del personal sanitario de un hospital puneño refirió niveles bajos de estrés, mientras que solo un 10% de ellos manifestaron niveles altos, evidenciando la ausencia de relación entre el estrés y las estrategias de afrontamiento; cabe recordar que, respecto a la dimensión agotamiento emocional, va en relación de los niveles en que una persona puede tolerar o soportar cargas de estrés de manera sistemática, para justamente no colapsar y mantener una postura relajada, sin embargo, lo más común es que, al pasar ese umbral de tolerancia, recaiga en la frustración de la rutina de carga negativa en la que se encuentra constantemente (26). Por lo que se dedujo que los niveles de agotamiento emocional que expresan los colaboradores, está en función de la realización de sus labores, lo que genera que al evidenciar un cuadro alto de sobrexposición a conflictos o responsabilidades hace que se presente un bajo nivel de medidas ante la resolución de diversos acontecimientos a suscitarse en el área de emergencia COVID – 19. Es decir, las mismas funciones de los enfermeros que demandan verse sujetos a una variedad de situaciones tensas, agobiantes y preocupantes ocasiona que estos no apliquen estrategias para afrontar la situación que les genera cierto estrés ya sea porque no tienen conocimiento de las consecuencias que la falta de afrontamiento generaría en su vida laboral y personal.

En función a la dimensión despersonalización, se logró determinar que existe relación entre la despersonalización y afrontamiento de las enfermeras, con una correlación negativa baja. Demostrando en los resultados que un porcentaje bajo de las enfermeras presenta un nivel de despersonalización medio, dichas enfermeras presentan un nivel de afrontamiento malo. Los resultados identificados concuerdan con el estudio



de Angles y Yanapa (2021), quienes refirieron que las enfermeras que presentaban altos niveles de estrés pudieron afrontarlo a través de estrategias trabajadas de forma conjunta (63). Por otro lado, Chung y Salas en su investigación no se evidenciaron pruebas suficientes para determinar algún tipo de relación de estrés laboral con las actividades que efectúan los profesionales, contradiciendo directamente los resultados que se han obtenido (58).

Al respecto, Abízano (27) en su estudio demuestra la causa del estrés personal estrictamente con las enfermeras, lo cual es la carga laboral, carga familiar y no tener un apoyo en ellas se sienten solas y angustiadas, esto trae consecuencias de sentir sensaciones de irrealidad en sus pensamientos, acciones y emociones, llevando a dichas enfermeras a grandes frustraciones y alto nivel de despersonalización .

De acuerdo con la dimensión realización personal, el nivel predominante resultó ser bajo, aunque se evidencian niveles intermedios de la misma dimensión. La correlación resultó ser negativa y media. Esto permite dilucidar algunos puntos: como determinar de manera directa que al mantener un buen nivel de realización personal, el uso de las técnicas de afrontamiento resultan positivas, puesto que, al no alcanzar las metas personales o al presentar deficiencias en el amor propio, la satisfacción con el trabajo, las actividades personales, como el estancamiento y poca creatividad por rutinas de trabajo y de vida, genera que los profesionales posean estados de salud mental inestables, así como la presencia de cansancio emocional, poca realización personal y el aumento de la despersonalización (29).

En comparación con la investigación desarrollada por Chung y Salas (2018), los resultados fueron similares, ya que evidenciaron que los profesionales de su estudio presentan buenos niveles de desempeño laboral, aunque presentan niveles de tolerancia



al estrés bajos y medios, por lo tanto, sus actividades y también la realización personal no se ven afectados, lo que resulta contradictorio por la teoría anterior fundamentada (58); contrariamente, Abregú (2019), manifestó que, su muestra al poseer niveles bajos de tolerancia al estrés a nivel general, también se vio afectado su rendimiento, puesto que se evidenciaron niveles menores de rendimiento, así como la ausencia de cualquier tipo de gestión del estrés, lo que resulta definitivamente negativo y significativamente relacionado con el impacto negativo del poco nivel de realización personal de acuerdo con el afrontamiento (56).



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se concluye que el estrés y el afrontamiento en las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 se encuentran relacionadas con un $p < 0.05$ que expresa una relación significativa, y una correlación negativa moderada de -0.728 , lo que indica que a mayor estrés el afrontamiento en las enfermeras disminuye.

SEGUNDA: El agotamiento emocional, se encuentra relacionado con el afrontamiento en las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19, teniendo un $p < 0.05$ lo que determina estadísticamente una relación significativa. Por otro lado, se observa una correlación negativa moderada, con un valor de -0.558 , interpretándose que, de acuerdo al aumento del agotamiento emocional, el afrontamiento en las enfermeras se reduce.

TERCERA: La despersonalización y el afrontamiento se encuentran relacionados, debido a que se obtuvo un $p < 0.05$ determinando una relación significativa y un valor de correlación de -0.382 , por lo que, mientras menor sea el nivel de afrontamiento en las enfermeras, menor será la despersonalización que presenten.

CUARTA: La realización personal y el afrontamiento se establece la relación con un $p < 0.05$, y una correlación de -0.382 , expresando que, de acuerdo al aumento de la realización personal, el afrontamiento es afectado negativamente.



VI. RECOMENDACIONES

1. Al director del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, se debe implementar estrategias con talleres y programas de pausa activa para disminuir el estrés que presentan las enfermeras en el área COVID – 19.
2. Al jefe del área de recursos humanos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, a implementar áreas de atención y seguimiento a las enfermeras con profesionales en psicología con la finalidad de disminuir el agotamiento emocional en las enfermeras en el área COVID – 19.
3. Al área de recursos humanos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón se debe plantear estrategias de afrontamiento en equipo mejorando un ambiente laboral asertivo con la finalidad de disminuir la despersonalización de las enfermeras en el área COVID – 19.
4. A las enfermeras del área COVID – 19 a mantener un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal es fundamental para prevenir el agotamiento y los problemas de salud mental.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2023 [cited 2023 febrero. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
2. Virto C, Virto C, Cornejo A, Loayza W, Álvarez B, Gallegos Y, et al. Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con covid-19. Rev Científica Enfermería. 2020; 9(3): p. 50–60. Disponible en: <https://cutt.ly/UCEFTxW>
3. García P, Jiménez A, Hinojosa L, Gracia G, Cano L, Abeldaño R. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. [Internet]. 2020;65–73. Revista de Salud Pública. 2020. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>
4. Mota L, Marques C, Antunes A, Graça M, SS, Sousa O. Humor intervention in the nurse-patient interaction. Revista Brasileira de Enfermagem. 2019 Aug; 4(72). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pYDKXdFnnT3kSrMTSrdZCrp/abstract/?lang=en>
5. Betancourt M, Domínguez W, Peláez W, Herrera M. Estrés laboral en el Personal de Enfermería del Área de UCI durante la pandemia de COVID 19. Revista Científica Multidisciplinaria. 2020 Nov 9; 4(3): p. 41–50. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308/210>
6. Patlan J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? Revista Científica Salud Uninorte. 2019 Mar 28;(35): p. 84-156. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100156



7. Osorio J, Cárdenas L. Estrés laboral: estudio de revisión. 2017; 13(1). Disponible en:
<https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/3494>
8. Camiloaga M. Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia COVID-19, Hospital Marino Molina Scippa de Comas. Lima; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/688>
9. Velázquez-Pérez L. La COVID-19: reto para la ciencia mundial. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2020; 10(2). Disponible en:
<http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/763>
10. Koteckewis K, Perfeito R, Gonzalves B, Trevisan J. Enfermedades crónicas no transmisibles y el estrés de los trabajadores de enfermería de unidades quirúrgicas. Enfermería Glob. 2017; 16(46). Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000200295&script=sci_arttext&tlng=en
11. Martino Y. Nivel de satisfacción del paciente y calidad de cuidado que brinda la enfermera servicio de emergencia Hospital I Moche ESSALUD Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16820>
12. Obando R, Arévalo J, Aliaga R, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index de Enfermería. 2021;29(4):225–9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008
13. Ramírez M, Ontaneda M. Prevalencia del síndrome de burnout y su relación con el afrontamiento en profesionales de la salud de la zona 7. Eur J Heal Res; 2019. Disponible en: <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejhr/article/view/1287>



14. Canales S, Pardo M, Solis F. Afrontamiento del estrés en Enfermeras que Trabajan en el Servicio Público de Salud, en contexto COVID-19. Chile: Universidad Gabriela Mistral; 2021. Disponible en: <https://cutt.ly/sCEKNIQ>
15. Chipana P, Mamani Y. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano [Tesis] , editor. Juliaca: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1079>
16. Amayo D. Estrés laboral y estilos de afrontamiento en profesionales de enfermería del sector público [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad de Lima; 2021. Disponible en: <https://cutt.ly/YCELxrs>
17. Niño R, Bravo X, Ordaz M, Santillan C, Gallardo M. Estrés percibido y estrategias de afrontamiento en el equipo de enfermería: implicaciones para su formación. Rev Psicol y Educ. 2019;14(2):157–66. Revista de Psicología y Educación. 2019;; p. 66-157.
18. MINSA. Norma técnica de los servicios de emergencia de hospitales del sector público. Cidbimena [Internet]. 2004. [Online]. Available from: http://cidbimena.desastres.hn/docum/crid/HospitalesSeguros/MULTIMEDIA/PDF/NORMA_TECNICA_PE.pdf.
19. VisionGrupo. Coronavirus: Lo que debes saber. Visión. [Online].; 2020. Available from: <https://www.visionchivilcoy.com.ar/revistas/revista-abril.pdf>.
20. Bairero M. El estrés y su influencia en la calidad de vida. Revista Médica Multimed. 2017; 21(6). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/688>



21. Herrera D, Coria G, Muñoz D, Graillet O, Aranda G, Rojas F, et al. Impacto del estrés psicosocial en salud. *Revista Electrónica Neurobiología*. 2017; 8(17). Disponible en: <https://cutt.ly/BKJavtP>
22. Chiluzia J, Fuentes D. Síndrome de burnout y resiliencia por covid-19 en enfermeras, Hospital General José María Velasco Ibarra [Tesis] , editor. [Ecuador]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19480/1/UPS-CT008880.pdf>
23. Zegarra S. Nivel de estrés laboral en los trabajadores administrativos de la Municipalidad Distrital de Paucarcolla [Tesis] , editor. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2021. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/17433/Zegarra_Cacallaca_Shally_Mayli.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Khoo E, Aldubai S, Ganasegeran K, Lee B, Zakaira N, Tan K. El agotamiento emocional está asociado con factores estresantes relacionados con el trabajo: Estudio multicéntrico y transversal en hospitales públicos de Malasia. *Arch Argent Pediatr*. 2017; 115(3). Disponible en: https://sap.org.ar/uploads/archivos/files_ao_khoo_21-4-17pdf_1492794666.pdf
25. Prada R, Navarro J, Domínguez S. Personalidad y agotamiento emocional académico en estudiantes universitarios peruanos: un estudio predictivo. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*. 2020; 14(2). Disponible en: <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/docencia/article/view/1227>
26. Preciado M, Pozos-Radillo B, Colunga-Rodríguez C, Vásquez-Goñi J, Ávalos-Latorre M. Relación entre factores psicosociales, agotamiento emocional laboral y burnout en odontólogos mexicanos. *Javeriana*. [México]. 2017; 16(2). Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/16-2 \(2017\)/64750938014/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/16-2 (2017)/64750938014/)



27. Abínzano R. La despersonalización en psicoanálisis. *Revista Affectio Societatis*. 2019; 16(31). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/affectiosocietatis/article/view/335960>
28. Farfán M. Realización personal y creatividad del estudiante de Arquitectura 1 de una Universidad Privada, 2019 [Internet]. Universidad César Vallejo [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38230>
29. Barajas J. Realización personal “Autorrealización” y el personal de Enfermería. *Revista Electrónica PortalesMedicos.com*. 2020; 15(20). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/realizacion-personal-autorrealizacion-y-el-personal-de-enfermeria/>
30. Granados L, Aparisi D, Inglés C, Aparicio-Flores M, Fernández-Sogorb A, García-Fernández J. ¿Predicen los factores de depresión, ansiedad y estrés la dimensión de la despersonalización y la baja realización personal en el profesorado? *Eur. J. Develop. Educa. Psychop*. 2019; 7(1): p. 83-92. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/93390/1/2019_Granados_etal_EurJDevelo pEducaPsychop.pdf
31. Martínez A, Gómez J. Formaliación del concepto de Afrontamiento: una aproximación en el cuidado de la Salud. *Ene* [Internet]. 2017;11(3):744. ene revista de enfermería. 2017; 11(3). Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/744>
32. Real Academia Española. Real Academia Española. [Online].; 2022. Available from: <https://dle.rae.es/afrontamiento>.



33. López G, Vélez J. Estrategias De Afrontamiento De Los Estudiantes De La Universidad Cooperativa De Colombia Sede Villavicencio [Tesis] , editor. [Colombia]: Universidad Cooperativa de Colombia; 2018. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/5440/1/2018_estrategias_afrontamiento_estudiantes.pdf
34. Reyes V, Reséndiz A, Alcázar R, Reidl L. Las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes ante situaciones que provocan miedo. *Psicogente. Rev. psicogente.* 2017; 20. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372017000200240&script=sci_abstract&tlng=en
35. Ríos A. Afrontamiento y Síndrome de Burnout en personal de enfermería que atiende pacientes Covid-19 [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/69139>
36. Quispe D. Estrategias de Afrontamiento y Nivel de Estrés Académico en Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno - 2012 [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2013. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2680/Quispe_Cutipa_Daniza.pdf?sequence=2&isAllowed=y
37. Aguirre K, Cárdenas M, González D. Estrategias de Afrontamiento Según los Niveles de Estrés en los Colaboradores de una Empresa de Telecomunicaciones [Tesis] , editor. [Bogotá]: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2018.
38. Izquierdo M. Estrategias de Afrontamiento: Una Revisión Teórica [Tesis] , editor. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6889>



39. Chau C, Morales H, Wetzell M. Estilos de afrontamiento y estatus performance en un grupo de pacientes oncológicos hospitalizados. *Revista de Psicología de la PUCP*. 2002; 20(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4630231.pdf>
40. Cassaretto M, Chau C. Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima.. *Rev Iberoam Diagnóstico y Evaluación*. 2016; 2(42). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4596/459653216010/html/>
41. Gaona G, Ruiz M. Las estrategias de afrontamiento y satisfacción con la vida en adultos que estudian y trabajan en Lima Metropolitana [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2020. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/650452/Gaona_PG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Cabrera S. Bienestar Psicológico y Estrategias de Afrontamiento al Estrés en Usuarios de un Puesto de Salud del Distrito de Nuevo Chimbote [Chimbote]: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/400>
43. García F, Catrilef M, Fuentes Y, Garabito S, Aravena V. Estrategias de afrontamiento, estrés percibido y bienestar psicológico en individuos con cefalea primaria. *Acta Colombia Psicología*. 2021; 24. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v24n1/0123-9155-acp-24-01-8.pdf>
44. Sierra C, Carlos J. Estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal en fase dialítica. *Psicogente*. 2010; 13(23): p. 27–41. Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/1812>
45. Bericat E. Emociones. *Sociopedia.isa*. 2021;; p. 1–13. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/47752>



46. Briozo M. Relación entre la ansiedad rasgo y los estilos de afrontamiento al estrés en conductores infractores de Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*. 2015; 18(1): p. 125-137. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/11782/12297/48134>
47. Concha M, Fuerte L, Castro M, Izaguirre D. Dependencia emocional y modos de afrontamiento al estrés en mujeres víctimas de violencia infligida por la pareja. *Sciéndo. Sciendo*. 2020; 23(4). Disponible en: <https://doi.org/10.17268/sciendo.2020.032>
48. Paredes L, Hacha M. Estrategias De Afrontamiento Al Estrés Y Bienestar Psicológico En Estudiantes Del Primer Año Académico De Psicología, De Una Universidad Estatal De Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11539>
49. Mayo Clinic. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). [Online].; 2022. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>.
50. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19. [Online].; 2021. Available from: <https://cutt.ly/ELMiHE>.
51. Contreras-Saldarriaga J, Monterrosa-Castro Á, Dávila-Ruíz R, Mekía-Mantilla A, Mercado-Lara M, Flores-Monterosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*. 2020; 23(2): p. 195–213. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>



52. Franco J, Leví , P.. Sentimientos, estrés y estrategias de adaptación de enfermeros ante Covid-19 en Guayaquil. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2020; 38(3). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/344388/20804075>
53. Pérez R. Caracterización del estrés laboral en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos: Universidad de la Laguna; 2020. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/20865?locale-attribute=en>
54. Flores V, Maldonado L. Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del Hospital Básico General Plaza: Universidad del Azuay; 2017. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7496/1/13392.pdf>
55. Granados J. Estrés en personal de enfermería de emergencia del primer nivel de atención durante la atención de la pandemia, Rímac [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4521/T061_40679626_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y
56. Abregú J. Estrategia de afrontamiento al estrés laboral en enfermeras(os) del servicio de medicina y especialidades Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38301>
57. Huallpa M, Ortiz , L.. Estrés laboral y Estrategias de afrontamiento en el Profesional de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Honorio Delgado y Clínica San Juan de Dios [Tesis] , editor. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10970/SEhuqumi%26ormald.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



58. Chung K, Salas J. Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en enfermeros del servicio de emergencia–hospital regional docente [Tesis] , editor. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018 Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4349/1/RE_ENFE_KAROL.CHUNG_JENNY.SALAS_NIVEL.DE.ESTRES.LABORAL_DATOS.PDF.
59. Angles M, Yanapa D. Estrés y estrategias de afrontamiento del personal de salud en el servicio de emergencias del hospital de Juliaca, 2020 [Tesis] , editor. PUNO: Universidad Privada Telesup; 2021. Disponible en: <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1218>
60. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta.: Sede Académica La Paz: Mc Graw Hill educación. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
61. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación, tecnológica y humanística [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://cutt.ly/gLdZJAY>
62. Cazorla E. Condiciones de Trabajo y Estrés del Enfermero en el Servicio de Emergencia del Complejo Hospitalario Guillermo Kaelin [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5950/T061_44766309_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Kacclaca M. Afrontamiento al estrés en internos de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2016 [Tesis] , editor. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5407/Kaccallaca_Medina_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y



ANEXOS



ANEXO 1

CUESTIONARIO PARA VALORAR EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL

Cuestionario “Escala de Estrés de Enfermería”

Elaborado por Gray-Toff y Anderson

En la versión castellana

A continuación, se mostrarán diversas situaciones que suelen suscitar en el servicio de emergencia, indique la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes durante su jornada laboral.

DATOS PERSONALES

1. Sexo: Femenino () Masculino ()
2. Edad: _____
3. Estado civil: Soltera/o () Casada/o () Divorciada/o: () Viuda/o ()
4. Tiempo laborando como enfermera/o: de 1 a 5 años () De 6 a 10 años ()
De 11 a 15 años () De 16 a 20 años ()
5. Condición laboral: Contratada () Nombrada ()

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa “X” la alternativa que usted considere en base a su experiencia.

Criterios de evaluación: Nunca=1, Ocasionalmente=2, Frecuentemente=3, Muy frecuentemente=4.

Enunciados	Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
Dimensión Agotamiento Emocional				
1. Rotura del equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc.)				
2. Ser criticado por un médico.				
3. Ser criticado/a por un supervisor.				
4. Realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes.				
5. Sentir impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría.				
6. Conflictos con el/la supervisora.				
7. Conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente.				
8. La falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados con esta.				
9. La muerte de un/a paciente.				
10. Tener conflictos con un/a médico.				



11. Miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente.				
12. Falta de oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad.				
13. La muerte de un/a paciente con quien entablé una relación estrecha.				
14. La ausencia de un/a medico al producirse la muerte de un paciente.				
Dimensión Despersonalización				
15. Desacuerdo con el tratamiento de un paciente.				
16. No sentirse preparado/a para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales,				
17. La falta de oportunidades para expresar a otras personas de mi unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes.				
18. Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible.				
19. Un/a medico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente.				
20. Tener que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería, tales como tareas administrativas.				
21. Dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad.				
22. Falta de tiempo para completar todas mis tareas como enfermera.				
23. La ausencia de un médico en una urgencia médica.				
Dimensión Realización Personal				
24. Información inadecuada del médico sobre la situación médica de un paciente				
25. Que un paciente me pregunte algo para lo que no tengo una respuesta satisfactoria.				
26. Haber sido transferida/o a otra unidad con escasez de personal.				
27. Observar el sufrimiento de un/a paciente.				
28. Dificultad al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su especialidad.				
29. Sentimientos de no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional.				
30. Disponibilidad del personal y horarios impredecibles.				
31. Falta de tiempo para prestar apoyo emocional a un paciente.				
32. No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o su familia sobre su condición médica o el tratamiento.				
33. Incertidumbre sobre el funcionamiento y la forma de operar con equipo técnico especializado.				
34. Insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo de la unidad.				
35. Desconocer lo que se puede comunicar a un paciente sobre su condición médica o el tratamiento.				



ANEXO 2

CUESTIONARIO DEL AFRONTAMIENTO

Cuestionario BRIEF COPE 28

Elaborado por Carver, 1997

INSTRUCCIONES: Lea atentamente las preguntas a continuación y responda de acuerdo a la apreciación que crea conveniente con respecto al estrés.

Criterios de evaluación

Nunca lo hago =1, Hago esto un poco =2, Hago esto bastante =3, Siempre lo hago =4

Nº	Pregunta	1	2	3	4
Afrontamiento del problema					
1	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
3	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.				
4	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
5	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
6	Me critico a mí mismo.				
7	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.				
8	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.				
9	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				
Afrontamiento en la emoción					
10	Hago bromas sobre los problemas que surjan.				
11	Consigo apoyo emocional de otros.				
12	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.				
13	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.				
14	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.				
15	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.				
17	Rezo o medito, para encontrar una salida ante los problemas.				
18	Aprendo a vivir con ello.				
19	Me echo la culpa de los que ha sucedido.				
Otros modos de afrontamiento					
20	Me digo a mí mismo "esto no es real".				
21	Renuncio a intentar ocuparme de ello.				
22	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.				
23	Me niego a creer que haya sucedido.				
24	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.				
25	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.				
26	Expreso mis sentimientos negativos.				
27	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.				
28	Renuncio al intento de hacer frente al problema.				



ANEXO 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE NIVEL DE ESTRÉS LABORAL

Instrumento	Guía de observación
Autor	Gray, P. y Anderson, J. (1981)
Adecuación	López, J. (2002)
País de Origen	Perú
Objetivo	Instrumento de auto informe que evalúa las estrategias de afrontamiento empleadas
Duración	15 minutos

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.89	35



ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE AFRONTAMIENTO DE ENFERMERAS

Instrumento	Guía de observación
Autor	Carver (1997)
Adecuación	Morán, C., Landero, R y González, M (2009)
País de Origen	México
Objetivo	Validación de la “Escala de Estrés de Enfermería” (NSS), de Gray-Toft y Anderson
Duración	10 minutos

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,711	28



ANEXO 5

PRUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 8. Prueba de normalidad de las puntuaciones de las variables estrés laboral y afrontamiento y sus dimensiones

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Estrés	0.117	39	0.197
Agotamiento emocional	0.112	39	0.200
Despersonalización	0.163	39	0.010
Realización Personal	0.091	39	0.200
Afrontamiento	0.088	39	0.200
Afrontamiento del problema	0.122	39	0.152
Afrontamiento en la emoción	0.095	39	0.200
Otros modos de afrontamiento	0.135	39	0.071

Nota.

ANEXO 6:

FIGURAS REFERENTE AL ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA COVID – 19 EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN, PUNO 2021

Figura 1. Estrés y Afrontamiento en las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2021

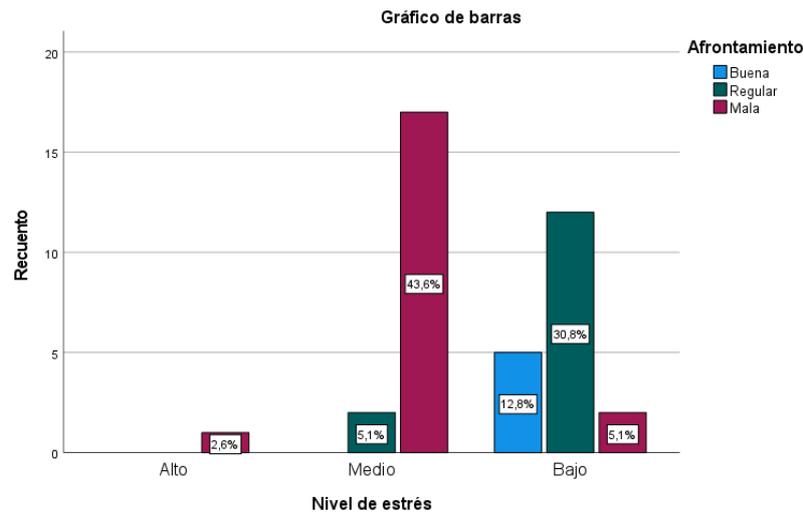


Figura 2. Agotamiento emocional y Afrontamiento en las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2021

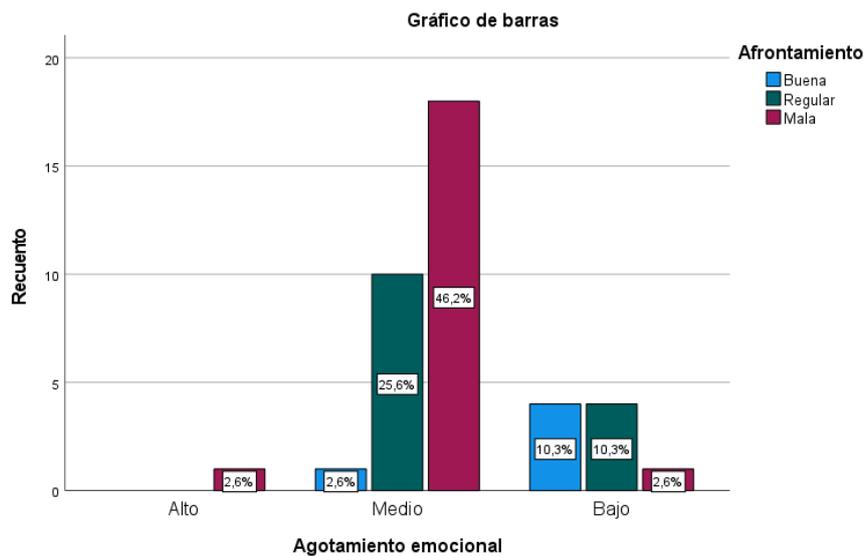


Figura 3. Despersonalización y Afrontamiento en las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2021

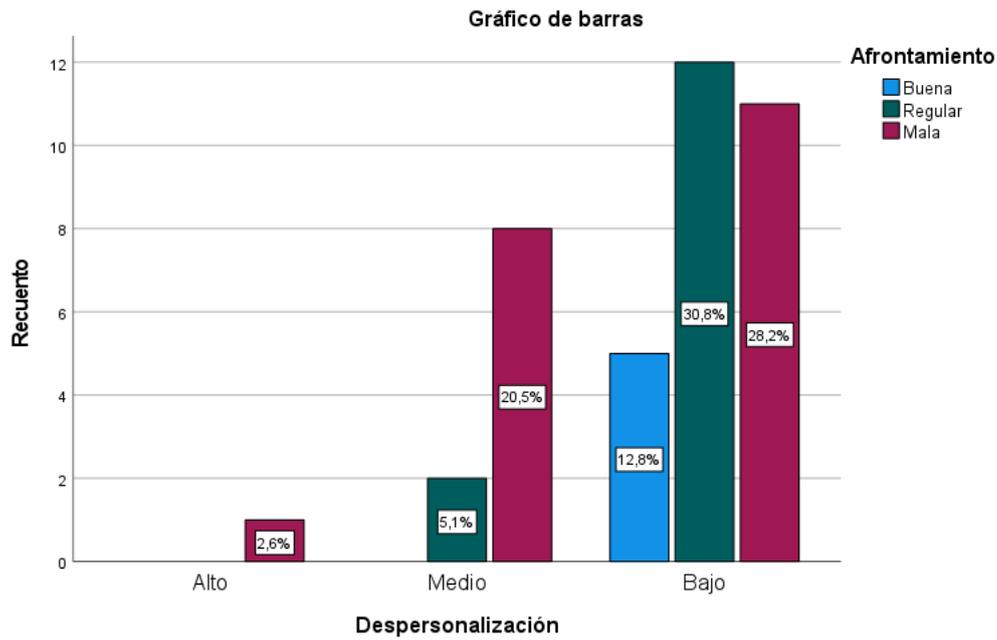
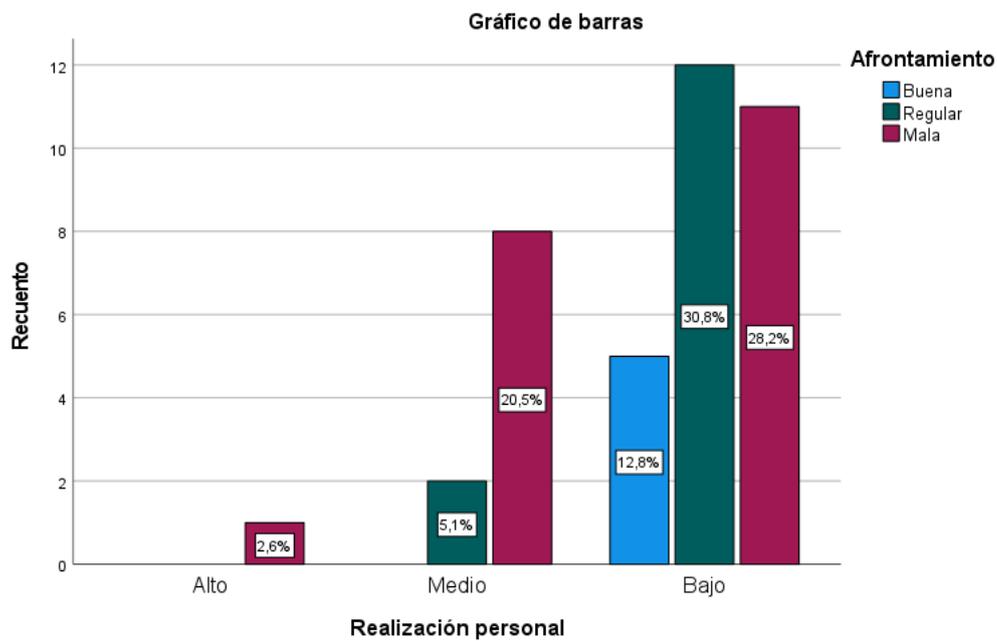


Figura 4. Realización personal y Afrontamiento en las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2021





ANEXO 7

PRUEBAS DE CORRELACIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Correlación entre el estrés y afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2021

		Afrontamiento
Estrés	Correlación de Pearson	-0.728
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	39

Fuente: Resultado de la aplicación del BRIEF COPE 28 y la escala de estrés de enfermería

En la tabla se muestra el coeficiente de correlación de Pearson como una prueba de hipótesis, en los cuales se muestra un valor de -0,728 y una significancia (Valor – p) igual a 0,000 menor a 0,05, los cuales cumplen las condiciones de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación, concluyendo que existe relación entre el estrés y afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2021. Además, el valor de coeficiente de correlación igual a -0,728 significa que ambas variables tienen una correlación negativa alta. Es decir, que mientras menor sea el nivel de afrontamiento en las enfermeras, mayor será el estrés que presenten.



Relación entre el agotamiento emocional y el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2021

		Afrontamiento
	Correlación de Pearson	-0.558
Agotamiento emocional	Sig. (bilateral)	0.001
	N	39

Fuente: Resultado de la aplicación del BRIEF COPE 28 y la escala de estrés de enfermería

En la tabla se muestra el coeficiente de correlación de Pearson como una prueba de hipótesis, en los cuales se muestra un valor de -0,558 y una significancia (Valor – p) igual a 0,001 menor a 0,05, los cuales cumplen las condiciones de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación, concluyendo que existe relación entre el agotamiento emocional y el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2021. Además, el valor de coeficiente de correlación igual a -0,558 significa que ambas variables tienen una correlación negativa moderada. Es decir, que mientras menor sea el nivel de afrontamiento en las enfermeras, el nivel de agotamiento emocional se incrementará moderadamente.



Relación entre la despersonalización y el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2021

		Afrontamiento
	Coefficiente de correlación	-0.382
Despersonalización	Sig. (bilateral)	0.016
	N	39

Fuente: Resultado de la aplicación del BRIEF COPE 28 y la escala de estrés de enfermería

En la tabla se muestra el coeficiente de correlación de Pearson como una prueba de hipótesis, en los cuales se muestra un valor de -0,382 y una significancia (Valor – p) igual a 0,016 menor a 0,05, los cuales cumplen las condiciones de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación, concluyendo que existe relación entre la despersonalización y afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2021. Además, el valor de coeficiente de correlación igual a -0,382 significa que ambas variables tienen una correlación negativa baja. Es decir, que mientras menor sea el nivel de afrontamiento en las enfermeras, menor será la despersonalización que presenten.



Relación entre la realización personal y el afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2021

		Afrontamiento
	Correlación de Pearson	-0.382
Realización Personal	Sig. (bilateral)	0.016
	N	39

Fuente: Resultado de la aplicación del BRIEF COPE 28 Y La Escala de Estrés de Enfermería

En la tabla se muestra el coeficiente de correlación de Pearson como una prueba de hipótesis, en los cuales se muestra un valor de -0,382 y una significancia (Valor – p) igual a 0,016 menor a 0,05, los cuales cumplen las condiciones de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación, concluyendo que existe relación entre la realización personal y afrontamiento de las enfermeras del servicio de emergencia COVID – 19 en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2021. Además, el valor de coeficiente de correlación igual a -0,382 significa que ambas variables tienen una correlación negativa baja.



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Patricia Emperatriz Pizarro Illanes,
identificado con DNI 72535771 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia COVID-19 en el hospital regional Manuel Nuñez Butrón, Puno 2021 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 03 de enero del 2021


FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Patricia Emperatriz Pizarro Illanes.
identificado con DNI 72535771 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" Estrés y Aprestamiento en enfermeras del servicio de
emergencia COVID-19 en el hospital Manuel Núñez Bultrón,
Puno 2021 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumo como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 03 de enero del 20 24


FIRMA (obligatoria)



Huella