



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS

**“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTRÉS LABORAL DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA,
LIMA 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

PRESENTADO POR:
HERLINDA, SALDAÑA FUSTAMANTE

ASESOR:
DRA. MARÍA HILDA, CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ

LIMA – PERÚ
2022

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, por su infinita bondad, a mis padres, por su paciencia comprensión y apoyo abnegado tanto moral, emocional y espiritual; asimismo, a mis hermanas y hermano por ser mi motivación para salir adelante por ser mi apoyo en momentos difíciles

HERLINDA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Norbert Wiener, por acogerme en sus aulas en el periodo de mi formación profesional, asimismo a cada uno de los docentes por compartir procesos de aprendizaje, que me ayudaran a un buen desempeño en el ámbito laboral.

A la M.G María Hilda Cárdenas De Fernández, por su asesoramiento y orientación en el desarrollo del presente estudio.

A mi familia y amigos por su apoyo incondicional ya que de una u otra forma facilitaron la elaboración del presente trabajo con aporte de insumos y materiales, así como la motivación para cumplir con el objetivo.

ASESOR:
DRA. MARÍA HILDA, CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ

JURADO

PRESIDENTE : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

SECRETARIO : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

VOCAL : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

Índice

| | Pág. |
|---|-------------|
| Dedicatoria | Iii |
| Agradecimiento | iv |
| Asesor | v |
| Jurado | vi |
| Índice | vii |
| Resumen | ix |
| Abstract | x |
| 1. EL PROBLEMA | 1 |
| 1.1. Planteamiento del problema | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 4 |
| 1.2.1. Problema general | 4 |
| 1.2.2. Problemas específicos | 4 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 4 |
| 1.3.1. Objetivo general | 4 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 5 |
| 1.4. Justificación de la investigación | 5 |
| 1.4.1. Teórica | 5 |
| 1.4.2. Metodológica | 6 |
| 1.4.3. Práctica | 6 |
| 1.5. Delimitaciones de la investigación | 6 |
| 1.5.1. Temporal | 6 |
| 1.5.2. Espacial | 6 |
| 1.5.3. Recursos | 6 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1. Antecedentes | 7 |
| 2.2. Bases teóricas | 10 |
| 2.3. Formulación de hipótesis | 21 |
| 2.3.1. Hipótesis general | 21 |
| 2.3.2. Hipótesis específicas | 21 |

| | | |
|------|---|----|
| 3. | METODOLOGÍA | 22 |
| 3.1. | Método de la investigación | 22 |
| 3.2. | Enfoque de la investigación | 22 |
| 3.3. | Tipo de investigación | 22 |
| 3.4. | Diseño de la investigación | 23 |
| 3.5. | Población, muestra y muestreo | 23 |
| 3.6. | Variables y operacionalización | 25 |
| 3.7. | Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 28 |
| | 3.7.1. Técnica | 28 |
| | 3.7.2. Descripción de instrumentos | 28 |
| | 3.7.3. Validación | 29 |
| | 3.7.4. Confiabilidad | 29 |
| 3.8. | Plan de procesamiento y análisis de datos | 29 |
| 3.9. | Aspectos éticos | 30 |
| 4. | ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | 31 |
| 4.1. | Cronograma de actividades | 31 |
| 4.2. | Presupuesto | 32 |
| 5. | REFERENCIAS | 33 |
| | ANEXOS | 41 |
| | Anexo 1. Matriz de consistencia | 42 |
| | Anexo 2. Instrumentos | 43 |

RESUMEN

Introducción: El estrés laboral se define como cualquier malestar percibido por el individuo que es estimulado por las actividades percibidas como demasiado intensas y frecuentes, las que exceden las capacidades de afrontamiento y los recursos de gestión de una persona; es por ello, que el manejo exitoso o la minimización del estrés en el trabajo depende de la capacidad del individuo para identificar y adaptarse utilizando estrategias de afrontamiento.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022. **Metodología:** El método de la investigación será hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo básica y diseño correlacional; la población será de 90 profesionales de enfermería y la muestra de 72 enfermeros(as). La recogida de la información utilizará dos formularios validados, para medir la primera variable acerca de las estrategias de afrontamiento se utilizará el Cuestionario de Estimación de Afrontamiento de COPE de Carver, Scheier & Weintraub (Estados Unidos, 1989), con un nivel de fiabilidad significativa 0,77 por Alfa de Cronbach y para la variable de estrés laboral se usará la Escala de Estrés de Enfermería – NSS de Pamela Gray-Toft y James G. Anderson (Estados Unidos, 1999), siendo la confiabilidad de Alfa de Cronbach arrojando un resultado de 0.76. Los análisis estadísticos se realizarán por medio del programa SPSS, y para la contrastación de las hipótesis se empleará la Prueba de Correlacional de Spearman (Rho).

Palabras claves: Estrategias de afrontamiento, estrés laboral, profesional de enfermería

ABSTRACT

Introduction: Work stress is defined as any discomfort perceived by the individual that is stimulated by activities perceived as too intense and frequent, which exceed a person's coping capabilities and management resources; For this reason, successful management or minimization of stress at work depends on the individual's ability to identify and adapt using coping strategies. **Objective:** To determine the relationship between coping strategies and work stress of the nursing professional in the Intensive Care Unit of the Arzobispo Loayza National Hospital, Lima 2022. **Methodology:** The research method will be hypothetical-deductive, quantitative approach, basic type and correlational design; the population will be 90 nursing professionals and the sample will be 72 nurses. The collection of information will use two validated forms, to measure the first variable about coping strategies, the COPE Coping Estimation Questionnaire by Carver, Scheier & Weintraub (United States, 1989) will be used, with a significant level of reliability. 0.77 by Cronbach's Alpha and for the work stress variable, the Nursing Stress Scale - NSS by Pamela Gray-Toft and James G. Anderson (United States, 1999) will be used, with the confidentiality of Cronbach's Alpha yielding a result of 0.76. Statistical analyzes will be performed using the SPSS program, and the Spearman Correlational Test (Rho) will be used to test the hypotheses.

Key words: Coping strategies, work stress, nursing professional

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señaló a los enfermeros como los profesionales de salud quienes reportan mayor nivel de estrés en más del 85%; afectando a América del Norte 83%, América del Sur 80%, Asia 78% y Europa 75%; por lo que se considera un problema ocupacional común en todo el mundo; es decir, el estrés laboral ha sido reconocido durante mucho tiempo como impactos en la salud mental debido a la persistencia de factores estresantes que van afectar la parte psicológica del enfermero el cual les conduce a no poder laboral de manera apropiada por los problemas encontrados (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), refirió que el estrés de los profesionales de enfermería latinoamericanos presentan una prevalencia muy marcada de más del 80%, en México 85%, Venezuela 84%, Ecuador 82%, Perú 80%, Colombia 75%, Brasil 70%, Argentina 65% y Bolivia 55%; son definidas como eventos estresantes que tienen su ocurrencia al sobrepasar su estado de salud física y mental afectándose sus habilidades-capacidades, del trabajador de salud; es decir, el estrés es la respuesta a los factores estresantes y puede ser de naturaleza positiva o negativa (2).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), reportó que los enfermeros enfrentan graves problemas de estrés laboral en un 80%, siendo el responsable del 50 al 60% de las pérdidas en días laborables, siendo causales prioritarios del retrasamiento en el trabajo, ausentismo, hipertensión, enfermedades musculoesqueléticas, cardiovasculares y mentales; además, de los accidentes ocupacionales, rotación de personal, reduce el compromiso organizacional, satisfacción laboral, calidad de atención y productividad organizacional (3).

El estrés laboral en enfermeros de unidades de cuidados intensivos (UCI), se da debido a su estrecho contacto con pacientes en peligro y en riesgo de muerte, esta situación se agrava por la necesidad de cuidados directos e intensivos; asimismo, asociándose a eventos estresores, como problemáticas con los compañeros así como los conflictos laborales, enormes jornadas trabajo-hogar, presión de superiores y cambios en contextuales ocupacionales, con eventualidades que acarrearán la presencia del estrés enfermero (4).

El ejercicio de enfermería en UCI exige mayor involucramiento; donde los pacientes críticos sufren considerablemente, estar conectados a equipos para sobrevivir; sin embargo, la mayoría presentan riesgos de infecciones y complicaciones, lo cual le provoca una intensa sobrecarga emocional al proporcionarle las comodidades para su recuperación; por lo tanto, al estar en constante acercamiento con el sufrir, dolores de pacientes, angustia, desesperación, encontrarse irritados que los pacientes ocasionan a causa de su situación (5).

En el contexto hospitalario, las unidades de cuidados intensivos han sido el foco relacionado con el estrés laboral enfermero, tiene la tarea de atender a pacientes en estado crítico, dentro de la posibilidad de recuperación; los pacientes requieren atención de enfermería especializada y permanente; están sujetos a tener funciones vitales inestables, que necesitan apoyo de equipos especiales para tratamientos atendidos por enfermeros (6).

El área de UCI está relacionada con entornos laborales de confinamiento, estar con luces artificiales, aeración acondicionada, monitorización de los enfermeros jefes, labores de mucha exigencia, ausencia de personal, equipos ruidosos y sofisticados, posibilidades de ver morir; pudiendo ser condicionantes inadecuadas en el enfermero, provocando ánimos de humor, cansancio, dolores de cabeza, ansiedad constante, y síntomas muy estresores (7).

Por todo ello, es fundamental la práctica estratégica para afrontarlas por parte de los enfermeros en las UCIs, como se sabe se sabe que es esforzarse cognitivamente y/o conductualmente en el manejo, minimizando o tener la tolerancia frente a una amenaza potencial para el propio bien; implicando posibles éxitos de los estresores, por lo que las maneras de conllevar a afrontarlas están centradas en el problema y la emoción (8).

Las estrategias de afrontamiento centradas en el problema son tácticas de resolución de problemas, estas estrategias abarcan esfuerzos para definir el problema, generando una solución alterna, aminorar costes en beneficio del profesional afectado, tomando el accionar en el cambio de lo que se puede modificarse y, en casos de ser necesaria, aprendiendo de las innovaciones, las cuales van a resolver los problemas generados por el estrés ayudando a afrontarlos exitosamente si está es aplicada correctamente en los enfermeros de la UCI (9).

Las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción están dirigidas a disminuir la angustia emocional, estas tácticas incluyen esfuerzos como distanciamiento, evasión, atención selectiva, culpar, minimizar, ilusiones, expresar emociones, buscar apoyo social, hacer ejercicio y meditar; es decir, el afrontamiento centrado en la emoción es la forma más común de afrontamiento utilizado cuando los eventos no se pueden modificar lo cual hace posible que los enfermero manejen su problema de estrés positivamente (10).

En la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se observan algunas falencias que generan cierto malestar en los enfermeros derivado a monitorear equipos altamente especializados, carga de trabajo excesivo, ritmo de trabajo apresurado, a esto se suma situaciones de incomodidad, malhumor generados por roces, malentendidos y falta de solidaridad lo que trae como consecuencia rigidez en las relaciones interpersonales, repercutiendo en el desempeño individual, entre otros aspectos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

“¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?”

1.2.2. Problemas específicos

“¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento centrado en el problema y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?”

“¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento centrado en la emoción y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?”

“¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento enfocado a otros estilos y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?”

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022”

1.3.2. Objetivos específicos

“Identificar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento enfocado al problema y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022”

“Identificar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022”

“Identificar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento enfocado a otros estilos y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022”

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación pretende afianzar los conocimientos científicos actualizados sobre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral del enfermero a fin de confrontarlo con la teoría de enfermería de la adaptación de Callista Roy; asimismo, sirvan para ser basados en una planificación psico-emocional preventivo contra el estrés y estrategias que van a contrarrestar los enormes riesgos probables de la generación estresante, fortaleciendo así la capacidad de afrontamiento de la enfermera, mejorando vinculación enfermera-paciente, elevando de esta manera la calidad de la atención enfermero, y con ello que el licenciado enfermero procure elevar su calidad de vida laboral en las unidades críticas asistenciales.

1.4.2. Metodológica

El estudio servirá como marco de referencia para futuros trabajos similares proponiendo la aplicación de instrumentos válidos y confiables, la Escala de Estrés de Enfermería (NSS), y el Cuestionario de Modos de Afrontamiento del Estrés (COPE).

1.4.3. Práctica

Los hallazgos del estudio de investigación serán entregados a la Jefatura de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, a fin de que se elaboren estrategias para disminuir el estrés laboral de los enfermeros mediante el empleo de adecuadas y efectivas estrategias de afrontamiento con la implementación de talleres vivenciales, rotación adecuada del personal, aumento en la dotación de personal en áreas críticas, participación de actividades recreativas y realización de actividades físicas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se desarrollará entre los meses de enero a junio del año 2022.

1.5.2. Espacial

Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima.

1.5.3. Recursos

Se cuenta favorablemente con los recursos logísticos, financieros y humanos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Estudios Internacionales

Restrepo (11), en Colombia, su investigación tiene como objetivo determinar la relación entre “La estrategia de manejo del estrés del personal médico de La Misericordia de Calarcá y el nivel de atención, 2021”. Realizo investigaciones con enfoques numéricos, métodos de imagen, modelos transversales y de correlación. El método utilizado fue una encuesta a 30 enfermeras y dos cuestionarios. Este estudio encontró que las enfermeras tenían estrategias de afrontamiento adecuadas en el 65% y estrategias insuficientes en el 35%; Además, el estrés laboral de las enfermeras es bajo con un 40%, medio con un 33,3% y alto con un 26,7%. Conclusiones del estudio basado en la prueba estadística de dependencia de Spearman ($Rho = 0,79$ y $-valor = 0,013$); existe una correlación positiva significativa entre las variables de estudio.

Canales, et al (12), en Chile, su investigación tiene como objetivo identificar "formas de enfrentar el estrés de las enfermeras que trabajan en el Departamento de Salud Pública en el contexto de COVID-19 y 2021". Hago métodos numéricos, métodos de imagen e investigación transversal. La técnica utilizada fue encuesta y cuestionario, con una población de 30 enfermeras. El 54,7% y el 45,3% de los enfermeros respondieron que no supieron hacer frente. Las estrategias más utilizadas por los pacientes, como la resolución de problemas, la anticipación, la evitación emocional, la respuesta agresiva y la independencia, se superponen con las estrategias de evaluación, lo que se refleja en el compromiso de los profesionales de enfermería, a pesar del alto nivel de emoción; es decir, en el trabajo debido al estrés laboral.

Aguirre (13), en Colombia, su investigación tiene como objetivo definir “Estrategias de enfrentamiento al estrés laboral de enfermeras en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del Quindío, Armenia, 2017”. Realizo investigaciones utilizando enfoques numéricos, imágenes y métodos transversales. La técnica utilizada fue una encuesta a 35 personas. Según la encuesta, el 56% y el 44% de las enfermeras tienen estrategias de afrontamiento inadecuadas. Los resultados del estudio muestran que existe mucho estrés laboral y utilizan estrategias de resolución de problemas, así como estrategias de resolución de problemas y estrés laboral, lo anterior sugiere la implementación de un plan de intervención de manejo para mejorar las estrategias de gestión del estrés laboral de las enfermeras.

Estudios Nacionales

Camiloaga y Becerra (14), en Ica, su investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los “niveles de estrés laboral de las enfermeras del hospital Marino Molina Schippa de Comas y las estrategias para superarlo, 2020”. Realizo investigaciones con enfoques numéricos, métodos de imagen, modelos transversales y de correlación. La técnica utilizada fue la investigación y consistió en dos Exámenes de Estrés de Enfermería y un cuestionario del Censo de Compensación, con un total de 51 enfermeros. Según la encuesta, el estrés laboral entre las enfermeras es de 52%, alto 48%; Las estrategias de afrontamiento de las enfermeras son consistentemente 88%, buenas 8% y malas 4%. Los resultados de este estudio se basaron en la prueba de correlación estadística de Spearman ($Rho = 0,88$ y valor de $p = 0,424$); por lo que no existe una correlación significativa entre el estrés laboral y las variables estratégicas de investigación para enfrentarlo.

Huallpa y Ortiz (15), en Arequipa, su investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la “Unidad de Cuidados Intensivos Honorio Delgado y el Estrés Laboral de Enfermería Clínica San Juan De Dios y Estrategias para Superarlo, 2019”. Realizo investigaciones con enfoques numéricos, métodos de imagen, modelos transversales y de correlación. Las técnicas utilizadas fueron la investigación, la Medición del Estrés Ocupacional y el Inventario de Respuesta de Superación, con una población de 26 enfermeros. Los profesionales de enfermería tienen una carga de trabajo baja del 76,8% y una carga de trabajo media del 23,2%; De igual forma, las estrategias de afrontamiento son 61.6% medias, 30.6% bajas y 7.8% altas; Las situaciones estresantes incluyen la sobrecarga de trabajo, la muerte del paciente, el sufrimiento y la falta de apoyo. La conclusión se basa en la prueba de correlación estadística de Spearman ($Rho = 0,98$ y valor de $p = 0,013$); por lo que, existe una relación significativa entre las variables.

Delgado y Morales (16), en Chiclayo, tuvo como objetivo determinar la relación entre el “Estrés Laboral de las Enfermeras de Cuidados Intensivos del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo y las Estrategias de Superación, 2018”. Realizo investigaciones con enfoques numéricos, métodos de imagen, modelos transversales y de correlación. La técnica utilizada fue la investigación, siendo las herramientas utilizadas el Maslah Burn Census y Coping Response Census, y la población estuvo constituida por 25 enfermeros. Las enfermeras tienen una carga de trabajo 44% media, baja 28% y alta 28%; Del mismo modo, las estrategias de afrontamiento son altas con un 40 %, medias con un 32 % y altas con un 28 %; Las circunstancias que generan estrés laboral son las necesidades de los pacientes, y su sufrimiento y muerte afectan su estado de ánimo. Conclusiones del estudio basado en la prueba estadística de correlación de Spearman ($Rho = 0,99$ y p -valor = 0,000); por lo que existe una correlación significativa entre las variables de investigación.

2.2. Bases teóricas

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Debido a las necesidades del diario vivir, el estrés se ha vuelto inevitable en la vida de los individuos, por tanto, los métodos o estrategias para hacer frente al estrés y demás desordenes tanto físicos como psicológicos se vuelven más importantes. Para que la vida continúe de una manera más vivible, de calidad y significativa, las fuentes generadoras de estrés deben estar bien identificadas, en algunas personas el mantener los efectos negativos del estrés puede resultar todo un reto. Para decirlo de otra manera, en lugar de esperar una vida libre de estrés, se debe aspirar a adquirir la capacidad de hacer frente al estrés (17).

Los intentos de hacer frente al estrés pueden resultar en procesos de aprendizaje personal que construyen a nuevas formas de entender las situaciones, que por lo tanto representan pasos de desarrollo y recursos personales para la vida futura, que, si no son resueltos son causantes de problemas psicológicos y físicos que pueden durar años o toda una vida. Las estrategias de afrontamiento son también las fases de duelo o perdón cuando el comportamiento de otras personas ha provocado las difíciles condiciones de vida (18).

Se distinguen entre las estrategias de afrontamiento adaptativas y desadaptativas, las adaptativas contribuyen a una solución sostenible y a largo plazo del problema establecido; sin embargo, las estrategias de afrontamiento desadaptativas están centradas en el carácter. Existen diferentes estrategias para hacer frente a las consecuencias de la exposición al estrés prolongado, el objetivo de confrontar al individuo a tareas de gran despliegue conlleva la utilización de recursos individuales, da como resultado un dominio del ambiente en donde se convive, como la mejora en la interacción y adquisición de nuevas capacidades (19).

Las estrategias de afrontamiento es el cómo se hace frente a las situaciones de estrés o que sobrepasan las capacidades de resiliencia de un individuo, en el caso de los enfermeros sus labores les obligan a constantemente emplear diferentes formas y técnicas para hacer frente a las dificultades de su labor. El enfermero está facultado para hacer frente a situaciones difíciles, muchos de ellos saben el cómo abordar a los pacientes y cómo reaccionar a situaciones agobiantes. El no poder dominar, controlar o tener bajo control un ambiente hostil en algunos casos se asocia a enfermeros poco experimentados y carentes de conocimientos o aquellos que carecen de resiliencia y habilidades sociales (20).

Por lo tanto, enfermeros que carecen de esta forma de resolución son aquellos que no tienen las habilidades sociales, conocimientos, aquellos que tienen problemas en el aprendizaje. Para cualquier ser humano no siempre el estrés es dañino, sin embargo, generalmente es el causante de los diversos problemas que impiden el desenvolvimiento natural de estos profesionales de primera línea. Siempre y cuando se sepa cómo lidiar con el estrés, incluso el estrés leve puede ser un factor que llene de energía, ayudando a tomar medidas y permita mejorar en los momentos más apremiantes. El estrés positivo previene las dificultades y consecuencias que traen situaciones que puede ser agradable o no (21).

Como ejemplos de estrés positivo; es el que un enfermero en la realización de sus tareas encomendadas los realice con eficiencia a pesar de que encuentre trabas y las supere. Lo opuesto sería es que, a pesar de tener un rendimiento aceptable, no se consiga el objetivo y el estrés agobie, retrase el avance de sus pares a consecuencia de no realizar alguna tarea específica por falta de conocimiento, no contar con apoyo suficiente, o que la tarea sea abrumadora que sobrepase las capacidades. Esto quiere decir que no solamente es la falta de conocimientos y de habilidades sino de las condiciones en que se trabaja (22).

Dimensión estrategias de afrontamiento enfocado al problema

Los enfermeros por su misma profesión se encuentran ante retos continuamente, entre estos retos se encuentran todas aquellas tareas que se enfocan en la modificar el impacto de los diferentes estresores de una situación altamente critica o que el estresor generador es minimizado. Por tal motivo se debe analizar los factores de estrés que presentan, tener conocimientos y probar diferentes métodos de cómo manejar el estrés, y en un grado más elevado de comprensión el enfermero puede crear un sistema de antiestrés individual que continuamente mida su satisfacción y evalúe su propio desempeño (23).

En situaciones de estrés agudo, la adrenalina se dispara a través del cuerpo y la respiración se vuelve superficial y agitada, en tales momentos, uno debe recordar respirar profundamente. Esto relaja la respiración y el pulso, lo que también mantiene la mente más clara, el enfermero debe gestionar eficazmente el tiempo, esto quiere decir que una manera más eficaz para manejar el estrés es gestionar positivamente el tiempo, compilando tareas, estimando la duración de cada tarea, planificar los tiempos de amortiguamiento (descanso). Quiere decir que a medida que el enfermero pueda tomar decisiones sobre sus prioridades, su desenvolvimiento será más sereno ya que tendrá tiempo de establecer prioridades (24).

Rodearse de positividad, el enfermero debe averiguar cuáles son sus factores para sentirse bien y trate de crear situaciones apropiadas con la mayor frecuencia posible. En el tiempo libre visitar al cine o una alegre conversación con un buen amigo, el descubrir lo que brinda felicidad o el rodearse de personas que hagan olvidar el estrés del día es positivo e inyecta gran dosis de felicidad. Todos los estresores deben ser interpretados como barreras que deben ser superadas para mejorar, reinterpretarlos positivamente crea resiliencia y una forma distinta de abordar los estresores que a diario se presentan (25).

Dimensión estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción

Describe las diferentes formas de eliminar los factores estresores, pueden ser la ayuda de pareja, apoyo en un profesional, que brinde mediante el apoyo emocional soluciones que eliminen, o en algunos casos se pueda manejar positivamente estos factores. Existen diferentes tensiones en la situación laboral, que se remontan al contenido del trabajo, la organización, relaciones sociales en el lugar de trabajo y el entorno laboral. En tal sentido los ejercicios psicoterapéuticos brindados por un especialista (psiquiatra, neurólogo, psicólogo), que pueda ayudar a guiar el proceso interno que por el estrés son causantes de desequilibrio emocional e impide desempeñar tareas de manera normal (26).

Los enfermeros al estar diariamente expuestos a ver toda clase de enfermedades en los pacientes también tienen un gran impacto en su salud mental, causando que experimenten diversos grados de emociones negativas, y con un mayor rigor en estos últimos tiempos, con un miedo generalizado por la pandemia. Los enfermeros siempre están al frente de cualquier epidemia en particular y arriesgan sus vidas para cumplir con sus funciones, aunque muchas veces este apoyo emocional proviene de colegas que pueden sugerir nuevas formas emocionales de encarar el estrés sobre algún problema o tarea (27).

Intentar conseguir consejo sobre alguien que sepa lo que se deba hacer es recurrente, a veces los niveles de estrés sobrepasan y es necesario la ayuda sobre cuál es la forma más eficaz de realizar las tareas. En tal sentido el apoyo emocional es fundamental, no necesariamente la fortaleza está en no pedir ayuda cuando realmente se necesita, el consejo, apoyo de amistades y familiares pueden aligerar el estrés. Siempre que se pueda y se necesite preguntar a colegas con mucha más experiencia puede mejorar la situación, ya que estas han experimentado situaciones parecidas y pueden ser de gran apoyo (28).

Dimensión estrategias de afrontamiento enfocado a otros estilos

Entre las estrategias de afrontamiento orientados a otros estilos se encuentran que cuando existe un problema mayor como es el eminente fallecimiento de un paciente estos enfermeros prefieran usar la evasión para que no les afecte o impacte el suceso. Que estén totalmente ajenos a los problemas que existe en el área como una forma de que no les afecte el estrés ni que se vean involucrados en lo que sucede en el ambiente. También puede existir el miedo de enfrentar un mal turno por motivos de trabajar con ciertos compañeros de labor que no facilitan ni contribuyen con las tareas en el área de UCI (29).

Otros profesionales prefieren mostrarse con un sentido del humor ante las situaciones de estrés, ya que pueden pensar que la situación es irremediable y piensen que sea una forma de evadir psicológicamente tanta presión. Aun que pueden admitir que no pueden hacer frente a la situación y dejen de lado la tarea o sea cumplida de manera parcial, la evasión es una forma de hacer frente a las situaciones estresantes, aunque es una forma de enfrentar los problemas, pero sin entender la situación y puede representar un obstáculo en el futuro; los estados alterados a causa del estrés se pueden manifestar también con sueños en estado de vigilia, en circunstancias sin relación con la realidad (30)

Un problema que puede estar relacionado a la alta carga de trabajo son las estrategias evasivas como el consumo de alcohol o el consumo de drogas como una forma de escape; otra forma de encarar o afrontar es encontrar salidas divertidas o hacer bromas de la situación. Otra de las formas es minimizar el esfuerzo en la realización de actividades y con mayor razón si existe problemas que resolver; algunos enfermeros tienen una actitud de indiferencia ante errores acaecidos en el área, como por ejemplo una displicencia, una inadecuada acción o un olvido en la administración de algún fármaco a un paciente (31).

ESTRÉS LABORAL

El estrés cotidiano no es un fenómeno nuevo, pero el estrés laboral parece estar ganando cada vez más atención, en situaciones de miedo, el cuerpo reacciona con estrés, lo que automáticamente libera un cóctel de hormonas de adrenalina y cortisol. Si este estrés persiste, se convierte en estrés permanente o, en el peor de los casos, incluso conduce a la depresión. Desafortunadamente, estos sentimientos de estrés se están volviendo cada vez más comunes en los centros laborales, la salud física y mental son mermados, un individuo se puede irritar rápidamente, abrumado y surge una sensación de impotencia por la incapacidad de no poder resolver los problemas urgentes ni los que van surgiendo (32).

Este agotamiento severo se caracteriza por estrés severo y trastorno de adaptación, discapacidad neurótica, fatiga y problemas para afrontar la vida. El mundo laboral actual es acelerado y exigente, dado que el estrés se percibe como un peligro gracias a su anclaje biológico en el cuerpo, y si esta amenaza persiste a largo plazo, conlleva consecuencias negativas para la salud. No es casualidad que en los últimos años se hayan presentado un número de ausencias al trabajo debido a problemas psicológicos, ha aumentado de manera desproporcionada, debido a los últimos acontecimientos a nivel mundial y nacional (33).

El estrés en el trabajo no solamente es de gran daño para la salud de los empleados, sino también su capacidad de concentración y rendimiento. Porque la calidad del trabajo se ve claramente afectada negativamente por el estrés, ya que la prisa desencadenada internamente conduce a una atención limitada y conlleva a errores. A pesar de causar ausentismo, pocas instituciones ofrecen formas de manejar el estrés de manera eficiente, incluso las pequeñas medidas estabilizan la relación entre los empleados y la institución teniendo un efecto posterior positivo, que de ser constante puede tener permanencia (34).

El estrés representa la reacción natural del cuerpo ante un desafío y puede explicarse en términos biológicos, es esencial para la supervivencia que nuestro cuerpo se movilizará en caso de peligro y se preparará para la lucha o la huida. El pulso y la presión arterial aumentan, todos los sentidos se agudizan, la respiración se vuelve más rápida, los músculos se tensan, el cuerpo libera hormonas del estrés y proporciona energía adicional en fracciones de segundo podemos reaccionar a la velocidad del rayo. Esto suele ser recurrente en los enfermeros, el estrés es causado por estímulos internos y externos y debe haber al menos un estado de salud mínimo aceptable para manejarlo adecuadamente (35).

Hoy en día los enfermeros en el área de UCI tienden a experimentar que su integridad se encuentra en la condición de alerta constante, en estado de vigilia, pero en ocasiones ante situaciones inesperadas que son fuera del alcance o representa algo que sobrepasa sus capacidades tienden a reaccionar con lucha o huida, especialmente cuando hay tensión entre pares u otros integrantes. El resultado, es una carga psicológica negativa por lo general que ya no tiene una salida para aliviar la presión interna nuevamente, sin embargo, es interesante como estos profesionales de la salud en esta pandemia han tenido resiliencia y actuaciones sobresalientes en un área sumamente difícil y estresante como la UCI (36).

El contacto diario con la muerte es un factor importante de estrés, el tratamiento de un paciente puede extenderse durante un período largo, durante el cual no se puede descartar un vínculo personal. Desafortunadamente, la muerte de un paciente también es un compañero constante en la profesión de enfermería, lo que puede ser una carga pesada para los enfermeros cuyo efecto puede ser duro de sobrellevar. También se encuentran los familiares de los pacientes, lo que puede resultar terriblemente destructivo y un factor de estrés y depresión el dar noticias como la sensible partida de su querido pariente (37).

Dimensión factores físicos

Las diferentes interrupciones ya sean de colegas, del equipo, o de los familiares de los pacientes, los motivos de la interrupción cuando estos son frecuentes causan desesperación e irritación. Los enfermeros al ser de primera línea de atención los médicos suelen delegárseles algunas tareas como el comunicarse con los familiares y dar a veces el aviso sobre el fallecimiento de algún paciente. Por su contacto directo y su observación constante pueden incluso reconvenir a un médico novato cuya decisión no sea la más acertada; los médicos pueden estar ocupados y dejar pasar información sobre algún paciente, aunque es una displicencia el enfermero debe consultarlo directamente (38).

Tomar decisiones sobre un paciente podría ser una tarea peligrosa, siempre y cuando sea una competencia del enfermero, se tendrá la posibilidad de realizar la acción necesaria. La ausencia del médico en la UCI puede resultar estresante para el enfermero, ya que por la urgencia estará atada de manos e inoperante en la toma de algunas decisiones. Siempre que sea necesario el jefe de personal o la dirección pueden determinar que el enfermero pase a otras áreas para apoyar, lo cual contribuirá a incrementar el estrés (39).

Es impredecible cuando un área o servicio podría colapsar y necesitar ayuda, eso representa más trabajo duro y con su carga de estrés que conlleva; suele ocurrir que los enfermeros para brindar apoyo a los médicos, realizan algunas labores. Por sus conocimientos los enfermeros pueden aconsejar a médicos novatos o corregir algunos errores no forzados; ante los niveles estresantes altos, la productividad puede disminuir considerablemente, el disfrute de la vida puede disminuir y puede experimentar problemas en sus relaciones con las personas que lo rodean; es por ello que la lucha ineficaz y constante para hacer frente al estrés y la ansiedad finalmente conduce al agotamiento (40).

Dimensión factores psicológicos

Los enfermeros están en todo momento expuestos a recibir críticas, tal vez por el hecho de entrar en contacto más frecuentemente con el paciente es que los errores suelen ser más visibles y que de ellas se espere un desempeño mayor. En todo momento en la UCI los enfermeros reciben a toda clase de pacientes y dentro de ellos están los que vienen politraumatizados que necesitaran realizar procedimientos incomodos y dolorosos para ellos. Entre las tareas del enfermero en la UCI es la de brindar esperanza y seguridad al paciente, y dentro de ello está el intercambio verbal con los mismos, es importante conversar con el paciente y mantenerlo consciente incluso a instancias de su partida (41).

Todos los enfermeros novatos han cometido errores en algún momento en la atención de los pacientes, es una carga más que deben llevar hasta que exista conocimientos adecuados. Los enfermeros saben que es una profesión que conlleva mucha responsabilidad tanto moral como legal, es por ello que en momentos de mucho estrés podrían cometerse errores y estar involucrado en problemas legales. El fraternizar con muchos pacientes crea vínculos fuertes y hace que se sientan comprometidos a brindar lo mejor de sí, incluso se ve en la necesidad emocional de comprometerse en lo personal (42).

Los desencadenantes del estrés se dan por una incapacidad de resolver los problemas, la incapacidad se ve acompañada por la torpeza, ineptitud y una escasa preparación en brindar apoyo al paciente y familiares, no estar a la altura de las necesidades, actuaciones displicentes, etc. La salud mental al ver pacientes sufrir, el no poder brindar alivio más allá de la capacidad, estas responsabilidades están sujetas a críticas de los superiores, e incluso enfrentamientos por órdenes no acatadas, comprendidas, o desempeños que no hayan estado a la altura que la situación requiere (43).

Dimensión factores sociales

El tiempo en el servicio transcurre velozmente y en las principales instituciones de salud nacional su atención se encuentra a tope, y siendo un servicio crítico, el tiempo con el que se dispone es muy escaso, solamente el enfermero dispone del horario de refrigerio para poder expresar su sentir y que es lo que lo agobia en el servicio. No es raro que, entre las conversaciones con sus pares, se discuta problemas que se hayan suscitado en el servicio con los médicos de turno, los motivos pueden ser diversos, desde una mala praxis a incompatibilidad de caracteres muy frecuente en esta clase de servicios turgurizados (44).

En los tiempos libres y en la hora del refrigerio pueden ser ocasiones propicias para que el enfermero converse con sus pares sobre sus principales preocupaciones y sentimientos que suceden en el servicio de UCI, en tal sentido todos los problemas que emanan del servicio repercutirán e la fuerza laboral enfermera. Esto quiere decir que no solamente el estrés es percibido individualmente, sino que el trabajo del equipo médico tiene gran importancia, ya que las acciones están asociadas unas a otras, en otras palabras, la atención y los múltiples cuidados del paciente están unidos y relacionados entre sí (45).

Esto significa que todas las políticas y directrices brindadas aunadas a las características, habilidades y responsabilidades individuales repercuten en cargas laborales del equipo de salud en la UCI, donde las decisiones tomadas individualmente pueden crear problemas y ser una fuente estresor importante, es por ello que una actitud negativa hacia los pacientes, pares o de cualquier miembro del equipo médico pueden retrasar y acumular la carga de trabajo, y sobrecargar responsabilidades delegadas a los demás miembros. Las instituciones deben capacitar a los jefes de enfermería en identificar las fuentes estresores y a los enfermeros que con su actitud negativa contribuyen al retraso de las actividades (46).

TEORÍA DE ENFERMERÍA CALLISTA ROY

El modelo de adaptación de Roy se puso en práctica en 1970, siendo finalmente reconceptualizado en 1986 como una guía para la práctica de enfermería. Roy explica los conceptos básicos como por ejemplo el ser humano, según Roy, el ser humano es un ser biológico, psicológico y social, constantemente que interactúa con los entornos cambiantes, se ve afectado por todo lo que sucede a su alrededor y afecta a su entorno; así ella describe el medio ambiente como todas las condicionantes, situacionales e influenciadas que abarcan el comportamiento de los individuos o grupos en un determinado espacio (47).

Menciona que la salud se esclarece como resultado de la comprensión de los conceptos personales y medios ambientales, las personas son grupos adaptativos que está en constante crecimiento y desarrollo en un entorno cambiante; mientras que la enfermería la define como una ciencia, y la aplicación de este conocimiento científico a la práctica de enfermería; asimismo, el modelo guía desarrollos científicos y la praxis de enfermería, esta ciencia es un sistema de información avanzado que constantemente monitorea, clasifica y vincula los procesos que condicionan positivamente estados de salud humanos (48).

Roy cree que el individuo está en constante interacción con su entorno, el individuo afectándose totalmente los sucesos a su alrededor, intenta adaptarse al medio en el que se desenvuelve en los aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales; es decir, Callista Roy afirma que el individuo tienen capacidades de adaptaciones a las transformaciones internas y externas a un alto nivel; sin embargo, establece que la capacidad de adaptación del individuo a veces se ve limitada o restringida debido a las experiencias previas. El nivel de adaptación es el punto de cambio que muestra la capacidad de una persona para responder positivamente en cualquier situación que se le presente, siendo esta adaptación en constantes cambios (49).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

“Existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022”

2.3.2. Hipótesis específicas

“Existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento enfocado al problema y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022”

“Existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022”

“Existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento enfocado a otros estilos y el estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022”

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de la investigación es hipotético-deductivo porque busca contrastar la formulación de hipótesis mediante la prueba de correlación de Spearman (Rho); asimismo, según Fernández, et al (50), “La investigación hipotético-deductivo es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica; es decir, basado en la inducción-deducción para establecer hipótesis y comprobar o refutarlas”.

3.2. Enfoque de la investigación

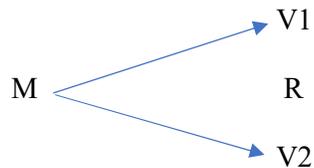
El enfoque de la investigación es cuantitativo basado en dos variables de forma cuantificables y numéricas de manera estadística en base a dos instrumentos validados. Según, Tamayo (51), “La investigación cuantitativa utiliza el análisis matemático y estadístico para describir, explicar y predecir los fenómenos mediante los datos numéricos; es decir, la asignación de números a objetos o eventos, así como una unidad de análisis”.

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica porque evidenciará los conocimientos científicos nuevos para llevarlos a la práctica a fin de mejorar las teorías científicas abordadas. Según, Valderrama (52), “La investigación básica, también llamada investigación pura o fundamental, es un tipo de investigación científica con el objetivo de mejorar las teorías científicas para una mejor comprensión y predicción de fenómenos naturales o de otro tipo”.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es correlacional porque buscará determinar la relación entre las variables estrategias de afrontamiento y estrés laboral del profesional de enfermería; según, Sánchez y Reyes (53), “La investigación correlacional visualiza como es la relación o vinculación de diversos fenómenos entre sí (causa-efecto); es decir, evalúa la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o el grado de relación entre dos variables”; asimismo, el esquema que representa la relación causas – efecto es la siguiente:



Dónde:

- M: Profesionales de enfermería
- V1: Estrategias de afrontamiento
- V2: Estrés laboral
- R: Relación entre variables

3.5. Población, muestra y muestreo

La población de estudio estará conformada por 90 profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; asimismo, la muestra será calculada mediante la fórmula del muestreo probabilístico aleatorio simple:

$$n = \frac{N Z^2 p.q}{(N - 1) E^2 + (Z^2 p.q)}.$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de confianza

p = Proporción de la población deseada

q = Proporción de la población no deseada

E = Nivel de error dispuesto a cometer

N = Tamaño de la población

Reemplazando la formula tenemos:

$$n = \frac{(90) (1.96) (1.96) (0.50) (0.50)}{(90) (0.05) (0.05) + (1.96) (1.96) (0.50) (0.50)} = 72$$

Para seleccionar la muestra se tuvo que tener en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión, que son detallados seguidamente:

Criterios inclusión:

- Enfermeros que laboran más de 3 meses en la unidad de cuidados intensivos.
- Enfermeros con especialidad y sin especialidad en la unidad de cuidados intensivos.
- Enfermeros asistenciales de cuidado directo.
- Enfermeros nombrados y contratados.
- Enfermeros que acepten participar de forma voluntaria en el estudio previa firma

del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros que laboran menos de 3 meses
- Enfermeros con cargo administrativo.
- Enfermeros que no acepten participar en el estudio y no firme el consentimiento informado.

3.6. Variable y operacionalización

V1. Estrategias de afrontamiento

Definición conceptual. “Es el conjunto de acciones que tienen el fin de controlar las situaciones adversas; es decir, son aquellas actividades conductuales y cognitivas que se usan para hacer frente a sucesos estresores” (Lazarus & Folkman, 1984).

Definición operacional: “Son las estrategias de afrontamiento utilizadas por el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; en cuanto a las dimensiones enfocado al problema, en la emoción, y a otros estilos”.

V2. Estrés laboral

Definición conceptual. “Es la reacción que tiene un individuo frente a una exigencia o presión laboral que no está en la capacidad de enfrentar la situación; es decir, la excesiva demanda laboral que supera la capacidad generando saturación física o mental” (OMS, 2015).

Definición operacional: “Es el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; en cuanto a las dimensiones factores físicos, factores psicológicos, y factores sociales”.

Variable 1: Estrategias de afrontamiento

Definición operacional: Son las estrategias de afrontamiento utilizadas por el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; en cuanto a las dimensiones enfocado al problema (10 ítems), enfocado en la emoción (10 ítems), y enfocado a otros estilos (10 ítems); cada indicador se valora según la escala de nunca = 1, a veces = 2 y siempre = 3; y se interpreta con los rangos o niveles de estrategias de afrontamiento malas (30 – 50), regulares (51 – 70) y buenas (71 – 90); y el Cuestionario de Estimación de Afrontamiento de COPE.

Matriz operacional de la variable 1

| Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rangos) |
|---|--|--------------------|--|
| “Estrategias de afrontamiento enfocado al problema” | Consejo para resolver problemas Concentración de esfuerzo Elaboración de planes de acción Hacer frente al problema Experiencias similares Acción directa al problema | Ordinal | Estrategias de afrontamiento malas (30 – 50) |
| “Estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción” | Busco la ayuda de Dios Consigo apoyo emocional Encuentro alivio en la religión Manifiesto todo lo que tengo Aprendo a vivir con ello | | Estrategias de afrontamiento regulares (51 – 70) |
| “Estrategias de afrontamiento enfocado a otros estilos” | Realizo actividades sustitutivas Se ríe de la situación del problema Bromeo de los sucesos ocurridos Poner en marcha para dar solución Uso alcohol y drogas para superarlo Actuación con indiferencia | | Estrategias de afrontamiento buenas (71 – 90) |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica utilizada en el presente estudio son dos encuestas; la primera acerca de las estrategias de afrontamiento y la segunda sobre e nivel de estrés de los enfermeros.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos de recolección de datos que se aplicarán en el estudio son el Cuestionario de Estimación de Afrontamiento de COPE y Escala de Estrés de Enfermería – NSS.

Instrumento 1. Cuestionario de Estimación de Afrontamiento de COPE; creado por Carver, Scheier & Weintraub (Estados Unidos, 1989), fue adaptado por Crespo & Cruzado (España, 1997); asimismo, fue adaptado en el Perú en 1996 por Casuso; consta de 30 ítems; cuyas dimensiones son enfocado al problema (10 ítems), enfocado en la emoción (10 ítems), y enfocado a otros estilos (10 ítems); la puntuación es de nunca=1, a veces=2 y siempre=3; y el valor final será de estrategias de afrontamiento malas, regulares y buenas.

Instrumento 2. Escala de Estrés de Enfermería – NSS; creado por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson (Estados Unidos, 1999), fue adaptado por Escribá (España, 1998); asimismo, fue adaptado en el Perú en 2017 por Torres; consta de 34 ítems; cuyas dimensiones son factores físicos (14 ítems), factores psicológicos (13 ítems), y factores sociales (07 ítems); la puntuación es de nunca=1, a veces=2 y siempre=3; y el valor final será de nivel de estrés laboral bajo, estrés laboral medio y de estrés laboral alto.

3.7.3. Validación

La validación del estudio lo realizaron mediante la apreciación de jueces de expertos quienes calificaron cada indicador de los instrumentos valorando su pertinencia y claridad; mediante la Prueba Binomial, en cuanto a la primera variable estrategias de afrontamiento por Casuso ($p=0.15$) y de la segunda variable nivel de estrés laboral por Torres ($p=0.15$).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del estudio lo realizaron mediante la prueba piloto en una muestra pequeña en otra institución de salud con las mismas características de la investigación, mediante la Prueba de Concordancia Alfa de Cronbach; en cuanto la variable estrategias de afrontamiento por Casuso ($\alpha=0.77$) y variable nivel de estrés laboral por Torres ($\alpha=0.76$).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez aprobado el proyecto de investigación por la universidad, se entregará una carta de presentación dirigida al director de la institución de salud para su autorización del trabajo de campo (encuestar a los enfermeros) y así poder hacer la recolección de datos, seguidamente, una vez de haber recolectado los datos de los participantes del estudio, estos tabulados en la base de datos del Programa Estadístico SPSS versión 26.0, y para reportar las tablas y figuras estadísticas descriptivas, cruzadas (inferencial o contingencia), se apoyo del Programa Microsoft Excel 2019; también se utilizó para el calculo de los rangos por cada una de las variables y dimensiones la Escala de Stanones; y además, para contrastar la prueba de hipótesis se aplicó la Prueba de Correlación Estadística de Spearman (Rho).

3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norvert Wiener, la firma de autorización del director del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, la firma de la enfermera jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos, y la firma del consentimiento informado de los profesionales de enfermería que será de manera anónima y confidencial.

Asimismo, se tomará en consideración los Principios Éticos de Belmont:

Principio de autonomía. Se tendrá en cuenta la participación voluntaria de los profesionales de enfermería con su firma del consentimiento informado.

Principio de Beneficencia. El estudio velará por la integridad de los enfermeros para propiciar un ambiente de trabajo libre de estresores y tener óptima una salud mental.

Principio de No Maleficiencia. El estudio no causará ningún daño a la integridad del enfermero ya que solo consistirá en el llenado de dos instrumentos.

Principio de Justicia. Se tratará con sumo respeto a los participantes del estudio, con igualdad en cuanto a su condición económica, raza, sexo, credo, y política.

4.2. Presupuesto

| RECURSOS HUMANOS | Cantidad | Costo Unitario | Costo Total |
|-------------------------------|---|-----------------------|--------------------|
| Enfermera(o) | 10 horas | 100.00 | 1000.00 |
| Estadístico | 10 horas | 100.00 | 1000.00 |
| Secretaria | 10 horas | 50.00 | 500.00 |
| RECURSOS MATERIALES | Cantidad | Costo Unitario | Costo Total |
| Papel Bond A4 80 grs. | 1 millar | 10.00 | 10.00 |
| Tinta | 2 cartuchos | 100.00 | 200.00 |
| Folder | 10 | 1.00 | 10.00 |
| EQUIPOS | Cantidad | Costo Unitario | Costo Total |
| Computadora (Internet) | 200 horas | 1.00 | 200.00 |
| IMPRESIONES | Cantidad | Costo Unitario | Costo Total |
| Hojas | 1,000 impresión | 0.10 | 100.00 |
| MOVILIDAD | Cantidad | Costo Unitario | Costo Total |
| Pasajes | 100 pasajes | 1.00 | 100.00 |
| SUB TOTAL | S/. 2,500.00 + 220.00 + 200.00 + 100.00 + 100.00 | | |
| TOTAL | S/3,100.00 | | |

5. REFERENCIAS

1. “Organización Mundial de la Salud. Panorama estadístico del estrés laboral en el profesional de enfermería de las regiones en el mundo. Ginebra: OMS; 2021”
2. “Organización Panamericana de la Salud. Estimación global en América Latina y el Caribe del impacto del estrés laboral en enfermería. Washington: OPS; 2021”
3. “Ministerio de Salud del Perú. Estrés laboral en los trabajadores de salud y en especial en los profesionales de enfermería a nivel nacional. Lima: MINSA; 2021”
4. “Hinojo M. Estrategias de afrontamiento ante el estrés de las enfermeras de sala de operaciones de un hospital del MINSA. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021”
5. “Carrillo C, Ríos M, Martínez R, Noguera P. Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario. Revista de Enfermería Intensiva; 2017. 27(3):89-95”
6. “Álvarez G. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS. Quito: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2018”
7. “Palma M. Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento en Enfermeras del Centro Quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019”

8. “Arellano C. Afrontamiento al estrés laboral en personal de enfermería de centro quirúrgico en una institución hospitalaria de Lima. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018”
9. “Ramírez R. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés, en enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017”
10. “Figueroa N. Estrategias de afrontamiento para la reducción del estrés en el profesional de enfermería del servicio de emergencia y cuidados intensivos. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021”
11. “Restrepo Y. Estrategias de afrontamiento y niveles de estrés asistencial en el personal de salud del Hospital La Misericordia de Calarcá. Calarcá: Universidad Antonio Nariño de Colombia; 2021”
12. “Canales S, Pardo M, Solis S. Afrontamiento del estrés en enfermeras que trabajan en el Servicio Público de Salud en contexto Covid-19. Santiago: Universidad Gabriela Mistral de Chile; 2021”
13. “Aguirre. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos en un hospital de la ciudad de Armenia Quindío. Armenia: Universidad Autónoma de Bucaramanga de Colombia; 2017”
14. “Camiloaga M, Becerra B. Estrés y afrontamiento en enfermeras del Hospital Marino Molina Scippa de Comas. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020”

15. “Huallpa M, Ortiz L. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado y Clínica San Juan De Dios. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019”
16. “Delgado N, Morales L. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en las enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018”
17. “Francia M. Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeros de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018”
18. “Izquierdo M. Estrategias de afrontamiento: una revisión teórica. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2020”
19. “Reyes V, Reséndiz A, Alcázar R, Reidl L. Las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes ante situaciones de miedo. Revista Psicogente; 2017, 20(38):240-255”
20. “Gutiérrez K. Estrategias de afrontamiento en adolescentes de quinto de secundaria de Lima Metropolitana. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018”
21. “Escobar L, Fernández S, Montenegro O, Avalos D, Medina O. Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico. Corrientes: Universidad Nacional de Nordeste; 2020”

22. “Rodríguez E. Estrategias de afrontamiento y percepción de estrés de los profesionales enfermeros de los servicios de urgencias hospitalarias durante la pandemia. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2021”
23. “García A. Estrategias de afrontamiento de las enfermeras de unidades de cuidados intensivos frente a la muerte de sus pacientes. San Cristóbal: Universidad de La Laguna; 2020”
24. “Pacherre M. Estilos de afrontamiento frente al estrés del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021”
25. “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. Revista de Psicología y Educación; 2019, 14(02):157-166”
26. “Chipana M. Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017”
27. “León M, Lopez J, Posadas M, Gutiérrez L, Sarmiento S. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud; 2017, 06(12):01-24”
28. “Díaz E. La inteligencia emocional y el afrontamiento del estrés en personal de enfermería. Mallorca: Universitat de les Illes Balears; 2019”

29. “Canales S, Pardo M, Solís C. Afrontamiento del estrés en enfermeras que trabajan en el servicio público de salud en contexto Covid-19. Santiago: Universidad Gabriela Mistral; 2021”
30. “Huamán A, Tanco Y. Inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras del servicio gineco obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018”
31. “Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Respuestas emocionales y estrategias de afrontamiento en enfermeras y estudiantes de enfermería durante el brote Covid-19: un estudio comparativo. Plos One; 2020, 15(08):01-12”
32. “Ortiz A. El estrés laboral: Origen, consecuencias y cómo combatirlo. Daena: International Journal of Good Conscience; 2020, 15(N3-A8):01-19”
33. “Félix R, García C, Mercado S. El estrés en el entorno laboral revisión genérica desde la teoría. Cultura Científica y Tecnológica - Revistas Electrónicas; 2018, 15(64):31-42”
34. “Osorio J, Cardenas L. Estrés laboral: estudio de revisión. Revista Diversitas: Perspectivas en Psicología; 2017, 13(01):081-090”
35. “Acero M. Estrés laboral y sus consecuencias en la salud que afectan el rendimiento. Bogotá: Fundación Universidad de América; 2020”

36. “Ochante F, Pimentel S, Tello M. Estrés laboral de la enfermera y la calidad de atención percibido por el familiar en el servicio de pediatría en un hospital nacional. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018”
37. “Molina M, Muñoz M, Schlegel G. Estrés laboral del profesional de enfermería en unidades críticas. Medicina y Seguridad del Trabajo; 2019, 65(256):177-185”
38. “Aldrete M, Navarro C, González R, León S, Hidalgo G. Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. Revista Cubana de Salud y Trabajo; 2017, 18(01):35-43”
39. “De La Cruz Y. Estrés laboral y desempeño profesional servicio de emergencia Hospital Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2018”
40. “Quispe Y. Nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de salud del Centro de Salud El Bosque, La Victoria, Chiclayo. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019”
41. “Medina A. Factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017”
42. “Míguez S. El estrés en la enfermería y sus consecuencias. Cantabria: Universidad de Cantabria; 2018”

43. “Medina M. Factores relacionados al estrés en enfermeras de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018”
44. “Estarc J. Factores de estrés entre las enfermeras en el nivel primario y secundario de la atención médica del sector público: El caso de Eslovenia. Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences; 2018, 06(02):416-422”
45. “Caruajulca N, Sánchez N. Factores laborales y estrés laboral en los profesionales de enfermería, Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca, Cajamarca. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020”
46. “Prada R. Factores psicológicos sociales y su relación con el estrés relacionado con el trabajo como efecto de generación de agotamiento. Interdisciplinaria Revista de Psicología y Ciencias Afines; 2019, 36(02):39-53”
47. “Pacheco G. Proceso de adaptación en prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019”
48. “Yarasca K. Grado de adherencia al registro de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería del modelo de Sor Callista Roy en el servicio de emergencia pediátrica de un hospital nacional. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017”

49. “Vílchez N, Villegas L. Afrontamiento y adaptación de los familiares desde el modelo de Callista Roy en pacientes que reciben tratamiento oncológico ambulatorio del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017”
50. “Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de investigación científica. Distrito Federal: McGrwall Hill; 2018”
51. “Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Distrito Federal: Editorial Limusa; 2018”
52. “Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Lima: Editorial San Marcos; 2020”
53. “Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseño de la investigación científica. Editorial Universidad Ricardo Palma; 2019”

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|--|--|--|--|--|
| <p>Problema general</p> <p>“¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral del profesional de enfermería?”</p> <p>Problemas específicos</p> <p>“¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento centrado en el problema y el estrés laboral del profesional de enfermería?”</p> <p>“¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento centrado en la emoción y el estrés laboral del profesional de enfermería?”</p> <p>“¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento enfocado a otros estilos y el estrés laboral del profesional de enfermería?”</p> | <p>Objetivo general</p> <p>“Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral del profesional de enfermería”</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>“Identificar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento enfocado al problema y el estrés laboral del profesional de enfermería”</p> <p>“Identificar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción y el estrés laboral del profesional de enfermería”</p> <p>“Identificar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento enfocado a otros estilos y el estrés laboral del profesional de enfermería”</p> | <p>Hipótesis general</p> <p>“Existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral del profesional de enfermería”</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>“Existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento enfocado al problema y el estrés laboral del profesional de enfermería”</p> <p>“Existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción y el estrés laboral del profesional de enfermería”</p> <p>“Existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento enfocado a otros estilos y el estrés laboral del profesional de enfermería”</p> | <p>Variable Independiente (V1)</p> <p>Estrategias de afrontamiento</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrategias de afrontamiento enfocado al problema ▪ Estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción ▪ Estrategias de afrontamiento enfocado a otros estilos <p>Variable Dependencia (V2)</p> <p>Estrés laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Factores físicos ▪ Factores psicológicos ▪ Factores sociales | <p>Método de la investigación Descriptivo</p> <p>Enfoque de la investigación Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Diseño de la investigación Correlacional</p> <p>Población, muestra y muestreo 127 profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza</p> <p>Muestra 96 profesionales de enfermería</p> <p>Muestreo Muestro Probabilístico Aleatorio Simple</p> <p>Técnicas Encuestas</p> <p>Instrumentos</p> <p>Instrumento 1 Cuestionario de Estimación de Afrontamiento de COPE.</p> <p>Instrumento 2 Escala de Estrés de Enfermería - NSS</p> |

INSTRUMENTOS

INTRODUCCION: Estimada(o) colega, le pido su valiosa colaboración llenando el cuestionario es anónimo por lo que se le pide la mayor sinceridad.

INSTRUCCIONES: A continuación, se detalla serie de preguntas los cuales usted debe marcar con una X de acuerdo a su propia experiencia adquirida.

DATOS GENERALES:

Edad: _____ Sexo: _____ Estado civil: _____

Experiencia profesional en la Unidad de Cuidados Intensivos: _____

Experiencia profesional en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza: _____

DATOS ESPECÍFICOS

INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO DE ESTIMACIÓN DE AFRONTAMIENTO DE COPE

| Estrategias de afrontamiento enfocado al problema | Nunca | A veces | Siempre |
|---|--------------|----------------|----------------|
| 1. "Intento conseguir consejo de alguien sobre qué hacer" | | | |
| 2. "Concentro mis esfuerzos en hacer algo acerca de ello" | | | |
| 3. "Me digo a mí mismo "esto no es real" | | | |
| 4. "Elaboro un plan de acción" | | | |
| 5. "Intento proponer una estrategia sobre qué hacer" | | | |
| 6. "Me centro en hacer frente a este problema y si es necesario dejo otras cosas un poco de lado" | | | |
| 7. "Me aseguro de no empeorar las cosas por actuar precipitadamente" | | | |
| 8. "Pregunto a personas que han tenido experiencias similares qué hicieron" | | | |
| 9. "Llevo a cabo una acción directa en torno el problema" | | | |
| 10. "Me obligo a esperar el momento adecuado para hacer algo" | | | |
| Estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción | Nunca | A veces | Siempre |
| 11. "Intento desarrollarme como persona como resultado de la experiencia" | | | |
| 12. "Me altero y dejo que mis emociones afloren" | | | |
| 13. "Busco la ayuda de Dios" | | | |
| 14. "Acepto que esto ha pasado y que se puede cambiar" | | | |
| 15. "Intento conseguir apoyo emocional de amigos y familiares" | | | |
| 16. "Intento verlo de manera diferente para hacerlo parecer más positivos" | | | |
| 17. "Siento mucho malestar emocional y termino por expresar este malestar" | | | |
| 18. "Intento encontrar alivio en la religión" | | | |
| 19. "Hablo con alguien de cómo me siento" | | | |
| 20. "Aprendo a vivir con ello" | | | |

| Estrategias de afrontamiento enfocado a otros estilos | Nunca | A veces | Siempre |
|--|--------------|----------------|----------------|
| 21. “Me vuelco en el trabajo y en otras actividades sustitutivas para apartar cosas de mi mente” | | | |
| 22. “Me digo a mí mismo “esto no es real” | | | |
| 23. “Me rio de la situación” | | | |
| 24. “Admito que no puedo hacerle frente y dejo de intentarlo | | | |
| 25. “Sueño despierto con cosas diferentes a esta” | | | |
| 26. “Bebo alcohol o tomo drogas para pensar menos en ello | | | |
| 27. “Hago bromas de la situación” | | | |
| 28. “Reduczo la cantidad de esfuerzo que pongo en marcha para resolver el problema” | | | |
| 29. “Utilizo alcohol o drogas para ayudarme a superarlo” | | | |
| 30. “Actúo como si nunca hubiera sucedido” | | | |

INSTRUMENTO 2

ESCALA DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA – NSS

| Factores físicos | Nunca | A veces | Siempre |
|---|--------------|----------------|----------------|
| 1. “Interrupciones frecuentes en la realización de tareas” | | | |
| 2. “El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo” | | | |
| 3. “Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente | | | |
| 4. “Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente” | | | |
| 5. “Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible” | | | |
| 6. “Pasar temporalmente a otros servicios por falta de otro personal” | | | |
| 7. “Personal y turno imprevisible” | | | |
| 8. “El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente” | | | |
| 9. “Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (ejm. tareas administrativas)” | | | |
| 10. “No tiene tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente” | | | |
| 11. “No tener tiempo suficiente para realizar mis tareas de enfermería” | | | |
| 12. “El médico no está presente en una urgencia médica” | | | |
| 13. “No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado” | | | |
| 14. “Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio” | | | |
| Factores psicológicos | Nunca | A veces | Siempre |
| 15. “Recibir críticas de un médico” | | | |
| 16. “Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes” | | | |
| 17. “Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana | | | |
| 18. “La muerte de un paciente” | | | |
| 19. “Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de | | | |

| | | | |
|--|--------------|----------------|----------------|
| un paciente” | | | |
| 20. “Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha” | | | |
| 21. “Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente” | | | |
| 22. “No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente” | | | |
| 23. “Ver a un paciente sufrir” | | | |
| 24. “Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente” | | | |
| 25. “Recibir críticas de un supervisor” | | | |
| 26. “No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento” | | | |
| 27. “Problemas con un supervisor” | | | |
| Factores sociales | Nunca | A veces | Siempre |
| 28. “No tener ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas en el servicio” | | | |
| 29. “Problemas con uno o varios médicos” | | | |
| 30. “No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio” | | | |
| 31. “No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (pacientes conflictivos, hostilidad)” | | | |
| 32. “Sentirse impotente en el caso de que un paciente no presenta mejora” | | | |
| 33. “Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios” | | | |
| 34. “Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio” | | | |