



**Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Académica Profesional de Psicología**

Estrategias de afrontamiento al estrés y bienestar  
psicológico en personal de enfermería del servicio  
de emergencia del INEN - 2019

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada  
en Psicología con mención en Psicología Clínica**

**Presentado por:**

Rojas Valdez, Rosa

**Código ORCID:** 0000-0003-2874-5605

**Asesor:** Mg. Tamayo Toro, Mónica Alexandra

**Código ORCID:** 0000-0003-0470-4200

**Lima - Perú**

**2022**

“Estrategias de afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en personal de enfermería del servicio de emergencia del INEN- 2019”

**Línea de investigación**

Salud, enfermedad y ambiente

Mg. TAMAYO TORO, Mónica Alexandra

Código **ORCID:** 0000-0003-0470-4200

## **Dedicatoria**

A mis ~~padres~~ por ~~darme~~ la ~~vida~~ y  
mostrarre el ~~carro~~ de la  
~~trayectoria~~

## Agradecimiento

A Dios por brindarme la salud el  
comienzo de esta tesis  
a mi familia por su apoyo

A mi familia por su apoyo

por demostrar el cariño del  
comienzo

A la Escuela Profesional de Psicología

por sus enseñanzas y su paciencia

A mi familia por su apoyo

del Instituto de Estadística

Nepal por brindar su apoyo incondicional

Finalmente agradezco a todas las

personas que de alguna manera

contribuyeron para que esta tesis llegara a término



## Índice

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice .....	v
Índice de tablas y gráficos .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
INTRODUCCIÓN .....	10
<b>CAPITULO I. EL PROBLEMA</b> .....	12
<b>1.1. Planteamiento del problema</b> .....	12
<b>1.2. Formulación del problema</b> .....	14
<b>1.2.1. Problema general</b> .....	14
1.2.2. Problemas específicos .....	14
<b>1.3. Objetivos de investigación</b> .....	15
<b>1.3.1. Objetivo general</b> .....	15
1.3.2. Objetivos específicos .....	15
<b>1.4. Justificación de la investigación</b> .....	16
1.4.1. Teórico .....	16
1.4.2. Metodológica .....	17
1.4.3. Práctica .....	17
<b>1.5. Limitaciones de la investigación</b> .....	17
<b>CAPITULO II. MARCO TEÓRICO</b> .....	19
<b>2.1. Antecedentes de la investigación</b> .....	19
2.2. Bases teóricas .....	24
2.3. Formulación de hipótesis .....	31
<b>2.3.1. Hipótesis general</b> .....	31
2.3.2. Hipótesis específicas .....	31
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b> .....	33
<b>3.1. Método de la investigación</b> .....	33
3.2. Enfoque de la investigación .....	33
3.3. Tipo de investigación .....	33
<b>3.4. Diseño de la investigación</b> .....	34
3.5. Población, muestra y muestreo .....	34
3.6. Variables y operacionalización .....	36

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1. Técnica	38
3.7.2. Descripción de instrumentos	38
3.8. Procesamiento y análisis de datos	42
3.9. Aspectos éticos	43
<b>CAPÍTULO IV. PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	44
4.1. Características sociodemográficas	44
4.2. Análisis descriptivos de resultados	44
4.3. Prueba de hipótesis	47
4.4. Discusión de resultados	60
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	85
<b>REFERENCIAS</b>	89
Anexo N.º 1: Matriz de consistencia	104
Anexo N.º 2: Instrumentos	105
Anexo N.º 3: Autorización de los instrumentos	107
Anexo N.º 4: Base de datos	109
Anexo N.º 5: Formato de consentimiento informado	113
Anexo N.º 6: Carta de presentación y aprobación (se realizó la investigación)	115
Anexo N.º 7: Recibo de originalidad (turnitin)	117

## Índice de tablas y gráficos

	Pág.
<b>Tabla 1.</b> Matriz de operacionalización de las variable Factores de riesgo psicosocial _____	37
<b>Tabla 2.</b> Características de la muestra _____	44
<b>Tabla 3</b> Niveles de estrategias de afrontamiento al estrés _____	44
<b>Tabla 4</b> Niveles de bienestar psicológico _____	45
<b>Tabla 5.</b> Análisis de las distribuciones de las variables y su ajuste a la curva normal _____	47
<b>Tabla 6.</b> Estrategias de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. 2019 __	48
<b>Tabla 7.</b> Estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autoaceptación del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. 2019 _____	50
<b>Tabla 8.</b> Estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Relaciones positivas del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. 2019 _____	52
<b>Tabla 9.</b> Estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autonomía del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. 2019 _____	53
<b>Tabla 10.</b> Estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Dominio del entorno del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. 2019 _____	55
<b>Tabla 11.</b> Estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Propósito en la vida del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio	



de emergencia del INEN. 2019 \_\_\_\_\_ 57

**Tabla 12.** Estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Crecimiento personal del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. 2019 \_\_\_\_\_ 58

## RESUMEN

El objetivo del estudio estuvo orientado a determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico en el personal de enfermería que desempeña labores en el servicio de emergencia de la INEN, durante el año 2019; se trató de una investigación que siguió el método hipotético deductivo, de asignación numérica a fenómenos observables para su correspondiente cuantificación, sin manipulación intencional de una o más variables y con una sola medición. Para medir las estrategias se utilizó el instrumento CSI de Tobin (1989), y para medir el bienestar psicológico se utilizó la escala de Ryff (1989). Los hallazgos indicados que, según la significancia estadística, todas las estrategias, a excepción de: Expresión emocional y Retirada social, se correlacionaron de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con el bienestar psicológico, a excepción de la dimensión Evitación de problemas, con la que se aprecia una correlación significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ). El estudio concluye indicando que el personal de enfermería que, por lo general, afrontan situaciones estresantes recurriendo a una reestructuración cognitiva o destinando energía y concentrando esfuerzos en resolver directamente la situación adversa o gestionando el apoyo social, tienden a evidenciar mayores muestras de bienestar psicológico; sucede lo contrario con aquellas personas que en vez de afrontar el problema evitan hacerlo.

**Palabras clave:** estrategias de afrontamiento al estrés, bienestar psicológico, emergencia

## **ABSTRACT**

The objective of the study was oriented to determine the relationship between coping strategies to stress and psychological well-being in the nursing staff working in the emergency department of the INEN, during the year 2019; it was an investigation that followed the hypothetical deductive method, of numerical assignment to observable phenomena for their corresponding quantification, without intentional manipulation of one or more variables and with a single measurement. Tobin's (1989) CSI instrument was used to measure strategies, and Ryff's (1989) scale was used to measure psychological well-being. The findings indicated that, according to statistical significance, all strategies, except for: Emotional Expression and Social Withdrawal, correlated significantly ( $p < .05$ ) and directly ( $\rho > 0$ ) with psychological well-being, with the exception of the Problem Avoidance dimension, with which a significant ( $p < .05$ ) and inverse correlation ( $\rho < 0$ ) is appreciated. The study concludes by indicating that nurses who generally cope with stressful situations by resorting to cognitive restructuring or by devoting energy and effort to directly resolving the adverse situation or managing social support tend to show greater signs of psychological well-being; the opposite is true for those who avoid coping instead of coping.

Key words: strategies to confront the stress, psychological well-being, emergency.



## INTRODUCCIÓN

El ser humano, desde tiempos primitivos, ha estado constantemente expuesto a situaciones de estrés provocadas por factores propios del entorno de entonces (Bennati, 2008; Casullo y Fernández, 2001; Orlandini, 2012; Snyder y Dinoff, 1999; Stone et al., 1988); y, a medida que ha evolucionado fisiológica, psicológica y socialmente, también lo han hecho los factores que determinan el estrés; tal es el caso que en la actualidad, se observan situaciones adversas en todos los aspectos de la vida humana, ya sea en el ámbito personal, familiar, académico, social, laboral, etc. (Carver et al., 1989; Cassaretto y Pérez, 2016; Lazarus y Folkman, 1986; Lévano, 2003; Mc Crae y Costa, 1986; Tobin et al., 1989; Vargas et al., 2010).

Lo que ha permanecido indiferenciado desde la antigüedad, es la forma en que las personas afrontan adecuada o inadecuadamente estos factores estresantes; pues hay personas que recurren a las emociones y otras, que recurren al afrontamiento directo; independientemente de la dirección, este enfoque puede ser asertivo o no; en caso de que la situación adversa persista a pesar del afrontamiento, genera frustración y hostilidad (Buss y Perry, 1992; Carrasco y Gonzales, 2006; Zillmann, 1979), y puede tener un impacto directo en el bienestar psicológico.

Lo que ha permanecido indiferenciado desde la antigüedad es la forma en que las personas afrontan adecuada o inadecuadamente estos factores estresantes; pues hay personas que aun recurren a las emociones y otras al afrontamiento directo para hacerles frente; exponiéndose por tanto, al desarrollo de frustración y hostilidad (Buss y Perry, 1992; Carrasco y Gonzales, 2006; Zillmann, 1979), lo que impacta concomitantemente en el bienestar psicológico.

Por otro lado, los profesionales de enfermería son personas indispensables que garantizan la atención adecuada de los pacientes que necesitan tratamiento o un servicio sanitario específico (Šmigelskas et al., 2022); sin embargo, esta tarea les expone a constantes situaciones de estrés (Labrague, 2022), pudiendo, por tanto, afectar a su bienestar psicológico (Jang et al., 2019; Lee et al., 2019; Zhenzhen et al., 2021), más aún si trabajan en los servicios de emergencia.

El informe final de la tesis está compuesto de cinco capítulos, en el primero se plantea y describe el problema, sobre los cuales se elaboraron los objetivos de estudio justificando el proceso con base a la postura teórica, metodológica y práctica. En el segundo capítulo se consigna los estudios previos y los fundamentos teóricos de las variables. En el tercer capítulo se explica los métodos y los materiales que se emplearon para este estudio. En el cuarto capítulo se reportan los resultados estadísticos y la discusión de estos contrastándolos con los hallazgos de otros investigadores. En el quinto capítulo se exponen las conclusiones y las recomendaciones.

## CAPITULO I. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La situación política, económica y social actual es cada vez más compleja y difícil como consecuencia de la globalización y los rápidos cambios sociales; cuyas demandas exigen resultados más rápidos y eficaces, lo que crea un estado de alerta constante en el individuo, que conduce al estrés psicológico y al desequilibrio emocional (Bárcena et al., 2021).

El estrés es un problema que interesa y preocupa a numerosos científicos del comportamiento humano ya que puede afectar tanto a la salud física y mental como al rendimiento en el trabajo y académico de la persona (Barradas et al., 2018). Además, las largas jornadas laborales y el trabajo por turnos también contribuyen a aumentar el estrés en el lugar de trabajo (Leyva Pozo, 2020).

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016), el 30 % de la población activa de todo el mundo sufre estrés laboral, y esta cifra es aún mayor en los países en desarrollo. Mientras tanto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), a través de su centro de prensa en Internet, ha revelado que la incidencia de los trastornos mentales sigue aumentando y tiene un impacto considerable en la salud de las personas, ya que se asocia con el bienestar mental y psicológico, al tiempo que tiene un grave impacto en la sociedad.

Los principales impulsores del estrés son las condiciones laborales de las organizaciones, como el ambiente de trabajo, el diseño del trabajo, los estilos de liderazgo, entre otros; el impacto negativo que causa puede variar de persona a persona y se manifiesta por cambios a nivel físico, psicológico y

social, incluyendo la productividad y el bienestar del individuo (Villagaray, 2019). Además, el personal sanitario, los trabajadores de servicios esenciales y, especialmente, el personal de enfermería son los que corren más riesgo de padecer estrés laboral.

En el Perú, existen reportes sobre la prevalencia del estrés que indican que más de la mitad de los trabajadores tiene un nivel medio (52%) y el resto, es decir el 48%, presenta un nivel alto de este problema; cuatro de cada cinco de estos trabajadores tienden a afrontar estas situaciones recurriendo al manejo de emociones y a las relaciones sociales (Camiloaga, 2020), por otro lado, en la ciudad de Trujillo, un estudio realizado a trabajadores de la salud arrojó que tres de cada cinco presentaban un nivel de estrés alto (63.3%), mientras que poco más de la tercera parte presentaba un nivel medio (36.7%); y el método de afrontamiento que más utilizaron estos trabajadores fue el centrado en la gestión de las emociones (66.7 %), mientras que el resto, es decir, un tercio de todos los evaluados (33,3 %), demostraron un afrontamiento centrado en el problema (Palma, 2019).

A nivel regional, existen informes que muestran que uno de cada diez profesionales de enfermería mostró una actitud favorable para afrontar situaciones adversas y gestionar directamente la resolución de problemas (91%), pero tres de cada cinco de los profesionales evaluados presentan algún nivel de estrés significativo (63%), lo que parece afectar en menor o mayor medida a su rendimiento y seguridad emocional durante la jornada laboral (Peña y Gómez, 2018).

En este sentido, uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en su trabajo diario es el de las enfermeras, en parte debido a la gran



responsabilidad que asumen en el cuidado de los pacientes, especialmente las que laboran en los servicios de alto riesgo que atienden a pacientes en estado crítico y en áreas como en el servicio de emergencia, unidad de cuidados intensivos, etc. (Camiloaga, 2020; Leyva Pozo, 2020; Palma, 2019; Peña y Gomez, 2018; Villagaray, 2019). Dado que los pacientes están constantemente al borde de la vida y de la muerte, es el profesional de enfermería quien está constantemente en contacto con ellos y con las circunstancias que les sobrevienen.

Así, el estrés se produce cuando una persona identifica una situación y la considera amenazante (Bárcena et al., 2021), cuya magnitud supera sus propios recursos de afrontamiento, poniendo en riesgo su bienestar psicológico (Barradas et al., 2018). Son muchas las situaciones estresantes que pueden surgir en la práctica profesional de las enfermeras, poniendo a prueba los recursos personales de afrontamiento y recuperación del equilibrio previo (Lee et al., 2019). Por lo tanto, todo empleado, independientemente de su profesión y lugar de trabajo, debe tener un nivel óptimo de bienestar psicológico para desempeñar adecuadamente sus labores. El personal de enfermería no es ajeno a este hecho y es esencial destacar la importancia del conocimiento sobre el bienestar psicológico.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del

INEN, 2019?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- 1) ¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autoaceptación del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?
- 2) ¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Relaciones positivas del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?
- 3) ¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autonomía del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?
- 4) ¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Dominio del entorno del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?
- 5) ¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Propósito en la vida del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?
- 6) ¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Crecimiento personal del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?

### **1.3. Objetivos de investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el

bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- 1 Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autoaceptación del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.
- 2 Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Relaciones positivas del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.
- 3 Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autonomía del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.
- 4 Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Dominio del entorno del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.
- 5 Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Propósito en la vida del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.
- 6 Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Crecimiento personal del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórico**

Desde el punto de vista teórico, el estudio se basa en la aplicabilidad de dos constructos cuyo modelado teórico ha sido previamente corroborado por la ciencia; en este caso, la aplicación del constructo teórico propuesto por Lazarus y Folkman (1984) para explicar ocho estilos de crianza diferenciados y excluyentes, cada uno de los cuales se apoya en cinco variables observables que tienen sustento teórico; asimismo, la aplicación de otro modelo teórico propuesto por Ryff et al. (2006) para explicar el bienestar psicológico como una variable latente (inobservable), basada en otras seis variables de la misma naturaleza (dimensiones).

### **1.4.2. Metodológica**

Desde una base metodológica, la investigación se fundamenta por la utilidad que representa el procedimiento seguido para los futuros investigadores, quienes pueden realizar investigaciones de réplica o empleando otros instrumentos de medición orientados a la misma variable, y así sumar evidencia empírica para contrastar hallazgos y de ese modo fortalecer los enunciados concluyentes. Esto si es que la investigación es orientada desde el método hipotético deductivo, el cual se fundamenta en los procedimientos cuantitativos, para atender a objetivos de demanda asociativa de 2 variables.

### **1.4.3. Práctica**

Los resultados encontrados en este estudio representan una

plataforma tangible para que los profesionales competentes y relevantes tomen decisiones o pongan en marcha actividades centradas en los cuatro niveles de atención profesional, como son la promoción de la salud mental, la prevención, la asistencia y/o la rehabilitación, procesos en los que se justifica el contenido en cuanto a las mejores formas de afrontar un escenario estresante, así como las herramientas básicas para fortalecer o mantener el bienestar psicológico.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Una de las principales limitaciones estuvo asociada a la accesibilidad de la información en cuanto antecedentes el estudio se refiere, ya que, si bien se contó con accesos a diversas bases de datos donde se publican estudios de alto impacto, algunos de ellos solicitaban un intercambio económico para poder acceder al contenido completo; no obstante, se optó por aquellos que sí se podía acceder de forma libre para analizar el contenido; sobre todo de los antecedentes internacionales.

Hubo limitaciones asociadas al flujo burocrático propio de la institución en la que se recopiló los datos, ya que tiene su propio esquema para poder emitir los permisos correspondientes para que una persona desarrolle una investigación con una muestra de trabajadores de dicha entidad, ya que, por un lado, solicitan el proyecto en un protocolo predeterminado que ponen como requerimientos aspectos que la universidad a la que se está presentando esta tesis, no lo piden, escenario que dispone la adaptación de formatos y dedicación de un tiempo indeterminado, ya que el avance de la investigación, pasó a depender de los tiempos que se tomen los procesos del nosocomio.

Una vez de emitido el permiso para la recopilación de datos, existió también limitaciones asociadas a la aplicación de los instrumentos, dada la dinámica del flujo de trabajo del personal de enfermería, cuyos momentos para solicitar la cumplimentación de los cuestionarios habían de ser cuando se reunían, hecho que acontecía una vez al mes, asistiendo 30 enfermeras en promedio, por lo que la recolección total de la muestra se llevó a cabo en tres meses, lo que representó una prolongación de tiempo para continuar con el proceso de la investigación.

## CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### **Antecedentes Nacionales**

Pozo y Cubas (2019) realizaron una investigación en Lambayeque cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre el afrontamiento del estrés y el bienestar psicológico en el personal de salud de un hospital del Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Se trató de un estudio hipotético-deductivo, con una estrategia asociativa con variables latentes y sin manipulación intencional; Participaron 104 profesionales que fueron evaluados con el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (CSQ) de Cano y colaboradores y el Cuestionario de Ryff (RQ) para medir el bienestar psicológico. Los resultados mostraron que no existía una relación estadísticamente significativa entre las variables ( $\chi^2:3,42$ ;  $p: .06$ ).

Quijandría (2019) investigó en la ciudad de Lima cómo se relacionan el manejo del estrés y el bienestar psicológico en personal especializado en procesos técnicos de enfermería que laboran en un centro médico perteneciente a la Marina de Guerra del país. Utilizaron un método hipotético deductivo en un estudio cuantitativo dentro de una estrategia de asociación no manipulativa basada en la relación de variables latentes; se evaluaron 60 técnicas utilizando la escala COPE para medir el afrontamiento del estrés y el cuestionario de Ryff para medir el bienestar psicológico. Informaron de un alto 83.4% de afrontamiento basado en la emoción, 80% centrado en el problema y 35% en otros tipos de afrontamiento; encontraron también una relación significativa y directa

entre el afrontamiento centrado en el problema y el bienestar psicológico ( $r_s$ : .331;  $p < .05$ ); no así para el afrontamiento centrado en la emoción ( $p > .05$ ) y otros estilos de afrontamiento ( $p > .05$ ).

Mariano (2021), en Lima (distrito de San Miguel), hizo un estudio a fin de conocer la relación entre los estilos de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico en personas profesionales en el área de la salud. Emplearon el método hipotético deductivo, dentro del marco de los estudios cuantitativos bajo la estrategia asociativa no manipulativa basada en la relación de variables latentes. Participaron 176 personas evaluadas con la escala CAE de Sandín y Chorot para medir los modos de afrontamiento al estrés y el cuestionario BIEPS para bienestar psicológico. Reportó que los hombres son quienes tienen más evidencia de bienestar psicológico respecto de las mujeres ( $p < .05$ ); por otro lado, el estilo focalizado en la solución del problema se correlacionó de manera significativa y positiva con el BP ( $r_s = .304$ ;  $p < .05$ ), mientras de forma significativa y negativa, los estilos: Auto focalización ( $r_s = -.415$ ;  $p < .05$ ) y Expresión emocional abierta ( $r_s = -.261$ ;  $p < .05$ ). No hallaron correlación entre el BP y los estilos: Revaluación positiva, Evitación Búsqueda de apoyo social y Religión ( $p > .05$ ).

Aparcana et al. (2021) realizaron un estudio en Ica para examinar la relación entre las estrategias de afrontamiento del estrés y el bienestar psicológico entre el personal que forma parte del voluntariado de la Cruz Roja. Utilizaron un enfoque hipotético-deductivo en el marco de un estudio cuantitativo bajo una estrategia asociativa no manipulativa y basada en relaciones de variables latentes. Participaron 84 voluntarios a los que se



administró la escala CAE de Sandin y Chorot que mide el afrontamiento del estrés y el cuestionario de Ryff que mide el bienestar psicológico. Los resultados mostraron que el bienestar psicológico correlacionó de manera significativa y directa con la focalización en el problema ( $r_s$ : .607), la revalorización positiva ( $r_s$ : .570), la búsqueda de apoyo social ( $r_s$ : .492), la evitación ( $r_s$ : .492), evitación ( $r_s$ : 0,276) y de forma significativa e inversa con el autoenfoco negativo ( $r_s$ : -.415) y expresión emocional abierta ( $r_s$ : -.336). No hubo significación entre el bienestar psicológico y los estilos de afrontamiento basados en la religión ( $p > .05$ ).

Oviedo (2021), en el Callao-Perú, hizo un estudio a fin de conocer cómo se relaciona los estilos de afrontamiento y el bienestar psicológico en estudiantes del último ciclo de las carreras afines a ciencias de la salud. Emplearon el método hipotético deductivo, dentro del marco de los estudios cuantitativos bajo la estrategia asociativa no manipulativa basada en la relación de variables latentes. Participaron mil treinta y nueve personas, evaluadas con el cuestionario COPE de Carver y Weintraub para medir los estilos de afrontamiento y con la Escala BIEPS-A de Casullo y Castro para medir el bienestar psicológico. Los reportes evidenciaron que el estilo centrado en el problema ( $r_s$ : .270), así como en los aspectos emocionales ( $r_s$ : .206), mostraron una relación estadísticamente notable ( $p < .05$ ) y una asociación con una pendiente positiva con el bienestar psicológico, mientras el uso de otros estilos se correlacionó de manera inversa y significativa con el bienestar psicológico ( $r_s$ : -.164).

### **Antecedentes internacionales**

Jang et al. (2019) en Corea del Sur, hizo un estudio donde uno de sus objetivos centrales estuvo orientado a conocer qué papel juega los estilos de afrontamiento al estrés en el bienestar psicológico de las profesionales en enfermería. Emplearon el método hipotético deductivo, dentro del marco de los estudios cuantitativos bajo la estrategia asociativa no manipulativa basada en la relación de variables latentes. Participaron 399 enfermeras, evaluadas con la versión coreana de la Escala de formas de afrontamiento (original de Folkman and Lazarus) y el bienestar psicológico (Escala de bienestar psicológico de Ryff). Los resultados mostraron que el estilo de afrontamiento basado en las emociones se correlaciona de manera significativa e inversa con el bienestar psicológico ( $r: -.28$ ); no obstante, no hubo significancia estadística cuando este último se correlacionó con el estilo de afrontamiento centrado en el problema ( $p>.05$ ).

Lee et al. (2019) realizaron un estudio en China que tenía como objetivo determinar cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento del estrés y el bienestar psicológico en enfermeras. Utilizaron el método hipotético deductivo en el marco de un estudio cuantitativo bajo una estrategia asociativa no manipulativa basada en relaciones de variables latentes. Un total de 1.500 profesionales de hospitales de Taiwán participaron en el estudio y fueron evaluados con el COPE Brief, que mide los estilos de afrontamiento, y la escala de Ryff, que mide el bienestar psicológico. Los resultados mostraron que el afrontamiento del estrés centrado en el problema estaba directamente correlacionado con el bienestar psicológico ( $r=-.71$ ), mientras que el afrontamiento evitativo estaba significativamente correlacionado de forma inversa con el bienestar

psicológico ( $r=-.30$ ).

Zhenzhen et al. (2021) hizo una investigación en China donde uno de sus objetivos medulares de su estudio, fue conocer de qué manera están relacionadas las estrategias de afrontamiento al estrés y le bienestar psicológico en el personal de enfermería. Emplearon el método hipotético deductivo, dentro del marco de los estudios cuantitativos bajo la estrategia asociativa no manipulativa basada en la relación de variables latentes. Participaron 3259 enfermeras de un total de 45 hospitales, evaluadas mediante un cuestionario de estilo de afrontamiento simple (SCSQ) y el Cuestionario de salud general de 12 ítems (GHQ-12). El estilo de afrontamiento positivo, es decir, aquel que aborda la problemática centrándose en la solución se correlacionó de manera directa y significativa con el bienestar psicológico (salud mental:  $r>0$ ;  $p<.05$ ); mientras los estilos centrados en otras formas de afrontamiento se correlacionó de manera negativa y significativa ( $r<0$ ;  $p<.05$ ).

Labrague (2022) llevó a cabo un estudio de investigación en Filipinas, donde uno de sus principales objetivos fue determinar la relación entre los estilos de afrontamiento del estrés y el bienestar psicológico en personas con formación en enfermería. Utilizaron un método hipotético deductivo en estudios cuantitativos dentro de una estrategia asociativa no manipulativa basada en la relación de variables latentes. Se evaluó a un total de 261 participantes utilizando el Cuestionario Breve COPE para medir los estilos de afrontamiento y la Escala de Ryff para medir el bienestar psicológico. Los resultados mostraron el bienestar psicológico se correlacionó de forma significativa y directa con el estilo de afrontamiento orientado a la gestión

de la solución del problema basada en un comportamiento resiliente ( $r=.523$ ;  $p<.05$ ), del mismo modo con el estilo basado en la búsqueda de información y apoyo social ( $r=.427$ ;  $p<.05$ ), del mismo modo pero con una asociación más débil, se correlacionó significativamente y directa con el estilo de afrontamiento espiritual y no científico ( $r=.164$ ;  $p<.05$ ); cabe señalar que el bienestar psicológico no se correlacionó de manera significativa con la desvinculación mental ( $p>.05$ ) y el humor ( $p>.05$ ).

Šmigelskas et al. (2022) en Lituania, hicieron un estudio con el fin de determinar cómo es que se relaciona el bienestar psicológico y el afrontamiento al estrés en los profesionales de salud de dicho país. Emplearon el método hipotético deductivo, dentro del marco de los estudios cuantitativos bajo la estrategia asociativa no manipulativa basada en la relación de variables latentes. Participaron 967 personas, evaluadas con herramientas diseñadas por los mismos autores (ad hoc). Los resultados evidenciaron que el estilo de afrontamiento saludable se comportó como un factor protector para el bienestar psicológico ( $p<.05$  / correlación positiva), y a los modos de afrontamiento configurado en el alejamiento compulsivo y en el consumo de sustancias, se les consideró como factores de riesgo para afectar el bienestar psicológico ( $p<.05$  / correlación inversa).

## **2.2. Bases teóricas**

### **Estrategias de afrontamiento al estrés**

Hasta la fecha, los avances científicos en psicología aún no han

permitido alcanzar un consenso sobre la definición teórica del estrés (Bárcena et al., 2021; Barradas et al., 2018; OIT, 2016; Ruiz et al., 2006). Sin embargo, en un esfuerzo por desarrollarla, se define primero estrés y luego el afrontamiento.

### ~~El~~ **estrés**

Se entiende como una forma en que el organismo reacciona ante diversos agentes externos o internos (Bárcena et al., 2021; Bennati, 2008; Leyva Pozo, 2020; Selye, 1976; Stone et al., 1988). Es decir, la forma en que los individuos reaccionan ante los estresores, cuyas respuestas se concebirían como un estadio de tensión con dos tipos de componentes: uno psicológico (comportamiento, pensamientos y emociones) y otro orgánico (aumento de la activación ~~ansio~~ fisiológica) (OIT, 2016; Selye, 1976).

Se establecen tres procesos en cuanto a la valoración del estrés: una evaluación primaria, otra secundaria y el afrontamiento (Lazarus y Folkman, 1984). La evaluación primaria es la observación y evaluación de un acontecimiento estresante y consta de dos componentes principales: cognitivo y emocional; la evaluación secundaria es el procesamiento de las reacciones a nivel mental en términos de recursos personales disponibles para hacer frente al factor estresante, lo que debería reducir o eliminar la reacción de estrés. Esta perspectiva difiere significativamente de otras propuestas teóricas, que atribuyen un papel fundamental a los aspectos cognitivos (Bárcena et al., 2021; Barradas et al., 2018; Lazarus y Folkman, 1984; Orlandini, 2012; Snyder y Dinoff, 1999).

### **Concepto y definición del afrontamiento al estrés**

Se trata de procesos cognitivos y conductuales desarrollados para gestionar demandas externas y/o internas específicas, y el término afrontamiento del estrés se utiliza independientemente de si el resultado del proceso es adaptativo o no (Lazarus y Folkman, 1984). Se trata de pensamientos y comportamientos que permiten a las personas afrontar situaciones difíciles (Stone et al., 1988); siendo así, una respuesta dirigida a disminuir la carga física, emocional y psicológica de las situaciones diarias y eventos vitales estresantes (Snyder y Dinoff, 1999). Por lo tanto, sostienen que los procesos de afrontamiento y los resultados deben examinarse por separado.

En líneas generales, las distintas definiciones coinciden en confirmar que el afrontamiento consta de elementos cognitivos y conductuales, cuyo objetivo es resolver la situación difícil que se ha planteado.

### **Modelo de afrontamiento de Moos y Schaefer**

Por lo tanto, estos autores proponen un marco transaccional en el que las tácticas de afrontamiento influyen en la relación entre los diferentes actores y los resultados de bienestar y salud. En este modelo destacan dos elementos: el enfoque y el método de afrontamiento. La primera es cómo afrontamos las situaciones estresantes, unas veces abordando el problema y otras evitándolo. Esta modalidad viene determinada por la forma en que abordamos el afrontamiento, que puede ser cognitiva o conductual. Así, según estos autores, las personas pueden afrontar el estrés de cuatro maneras: abordando el estrés conductualmente, abordando el estrés

cognitivamente, evitando el estrés conductualmente y evitando el estrés cognitivamente.

❖ Escalas primarias

- o Resolución de problemas: Se trata de estrategias cognitivas y conductuales destinadas a aliviar el estrés modificando las circunstancias que lo provocan.
- o Reestructuración cognitiva: es una táctica cognitiva para transformar el caudal de experiencias estresantes.
- o Apoyo social: es una táctica para buscar apoyo emocional.
- o Expresión emocional: es una forma de neutralizar las emociones que surgen durante un procedimiento estresante.
- o Evitación de problemas: consiste en tácticas de negación y evitación de pensamientos y comportamientos relacionados con los acontecimientos que causan más estrés.
- o Pensamiento desiderativo: son herramientas cognitivas orientadas a idealizar un escenario en el que no existan escenarios estresantes o que represente un problema.
- o Retirada social: se trata de una táctica de alejamiento de la propia familia, compañeros y personas significativas, relacionada con la respuesta emocional a un acontecimiento estresante.
- o Autocrítica: es una herramienta basada en la autoculpabilización o autocrítica por la ocurrencia y mala gestión de los acontecimientos estresantes.

❖ Escalas secundarias

- o Compromiso centrado en el problema: implica tanto la resolución de conflictos como la reestructuración cognitiva. Involucra herramientas cognitivas y conductuales para cambiar el significado de la propia situación y de la persona.
- o Compromiso centrado en la emoción: necesita tanto apoyo social como expresión emocional, y es importante aceptar los sentimientos de los demás e incrementar la participación social, sobre todo con los familiares y amistades.
- o Evasión centrada en el problema: incluye tanto la elusión de las dificultades y las falsas ilusiones como la negación, la evitación, la incapacidad o la falta de voluntad para buscar respuestas diferentes a las situaciones.
- o Evasión centrada en la emoción: Incluye el aislamiento social y la capacidad para criticar a sí mismo. esta subescala supone encerrarse en sí mismo y alejar los sentimientos de los demás, criticarse y culparse por lo sucedido.

❖ Escalas terciarias

- o Compromiso: esta subescala engloba "la resolución de problemas, la reestructuración cognitiva, el apoyo social y la expresión emocional". También refleja el intento de los individuos de realizar esfuerzos para manejar las situaciones estresantes.



- o Evasión: esta subescala engloba la evitación de problemas, los ilusiones, el aislamiento social y la capacidad de hacer autocrítica. Asimismo, comprende una serie de acciones encaminadas a la desvinculación de la transacción entre las personas y el medio ambiente.

Es preciso indicar que para la presente investigación se estudiará a los estilos de afrontamiento al estrés, conforme lo indica las escalas primarias, a fin de ahondar de manera detallada en cada uno de los estilos propuestos por los autores mencionados; ya que las escalas secundarias y terciarias, son producto de la reducción de dimensiones de las escalas primarias.

### **Bienestar psicológico**

A pesar de la falta de criterios uniformes para definir el bienestar psicológico, el presente estudio adoptó como primera aproximación tres características importantes mencionadas por Diener (1994), la primera, de carácter subjetivo en la propia experiencia personal, la segunda, una dimensión global que da una evaluación general de diferentes dominios del sujeto, y, por último, la evaluación positiva, concepto que es más que la ausencia de factores negativos.

Por otro lado, como segundo enfoque, los postulados de Ryff (1989), en el que se basa este estudio, considera el bienestar psicológico como el resultado o consecuencia de una evaluación de cómo ha vivido una persona. Se puede medir como una función sumativa de seis aspectos: autoaceptación, relaciones positivas con los demás, crecimiento personal,

manejo del entorno, sentido de la vida y autonomía (Casullo, 2002; Cortez, 2016; Ryff, 1989). El bienestar psicológico se caracteriza por estos seis componentes a nivel teórico operativo.

Ryff (1989) rechaza las sugerencias clásicas asociadas a la satisfacción, señalando que el bienestar psicológico suele considerarse como la ausencia de malestar o de cambio psicológico, y que no se tienen en cuenta las sugerencias relativas a la autorrealización, la actividad psicomotriz óptima, el ciclo vital, etc. Ryff y Keyes (1995) cuestionaron seriamente la unidimensionalidad de la variable bienestar psicológico y propusieron su multidimensionalidad.

El bienestar psicológico se percibió por la presencia de emociones positivas y la inexistencia de emociones negativas. Así, cuando las personas sienten efectos positivos durante más tiempo y con más frecuencia, están más contentas y satisfechas. Ryff y Keyes (1995) señalan que ciertos aspectos centrales de la personalidad producen emociones positivas en forma de rasgos de personalidad perdurables, y no es raro que el bienestar esté relacionado negativamente con el neuroticismo, como afirman los cinco componentes.

#### **Modelo de Bienestar Psicológico de Ryff y Singer (2007)**

Ryff y Singer (2007) proponen ciertas dimensiones o atributos del bienestar psicológico, cuyos rasgos vinculan holísticamente a un individuo con sus placeres potenciales y lo relacionan con otros individuos. Estas dimensiones del bienestar psicológico son las siguientes:

- a) Autoaceptación o disposición positiva hacia sí mismo. Es una de las

condiciones más importantes para el bienestar psicológico y está relacionada con la autoestima y la confianza en uno mismo. La autosatisfacción conduce al reconocimiento de las propias limitaciones.

- b) Relaciones positivas con los demás. Se refiere a la capacidad de confiar y mantener relaciones sólidas e íntimas con los demás.
- c) Autonomía. Se trata de una experiencia psicológica positiva que busca mantener la autonomía, la autoridad personal y la individualidad a través de la autodeterminación en diferentes entornos y contextos. Es la capacidad de mantenerse en sintonía con las propias creencias.
- d) Crecimiento personal. Lograr el bienestar psicológico requiere que las personas adquieran habilidades y herramientas y sigan desarrollándose a través de un aprendizaje positivo. De este modo pueden desarrollar sus talentos, aprender nuevos mecanismos y reforzar sus puntos fuertes.
- e) Dominio del entorno. Está relacionado con la sensación de control, la autoeficacia y la capacidad de crear un contexto que satisfaga las propias necesidades.
- f) Propósito de vida. Hace referencia al bienestar psicológico positivo basado en la capacidad de fijarse objetivos, alcanzarlos, estar motivado y dar sentido y significado a la propia vida y experiencias.

También se ha observado que estos aspectos están influidos por las características sociodemográficas (edad, sexo, estatus socioeconómico, etnia y cultura) y por los acontecimientos y experiencias a los que se

enfrenta el individuo (estrés vital inesperado o programado, cambios normativos). En este sentido, se contrapuso los planteamientos "eudaimónicos" a las expresiones "hedónicas" que hacen hincapié en la felicidad, el bienestar y la satisfacción vital como emociones positivas. El tema de la religión y la espiritualidad se convirtió en la última parte de su estudio sobre la felicidad.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan con un mejor bienestar psicológico, mientras las estrategias como autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, evitación al problema y retirada social están relacionadas de forma inversa con el bienestar psicológico en el personal de enfermería del servicio de emergencia del INEN, 2019.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

He1) La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Autoaceptación del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.

He2) La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Relaciones positivas del

bienestar psicológico; no así las otras estrategias.

He3) La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Autonomía del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.

He4) La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Dominio del entorno del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.

He5) La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Propósito en la vida del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.

He6) La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Crecimiento personal del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

La realización de la investigación ha seguido las pautas del método hipotético-deductivo, pues ha buscado contrastar las hipótesis que se dieron al inicio del trabajo, lo que, acompañado de un análisis estadístico, metodológico y teórico, realizadas rigurosamente a partir de los elementos genéricos hasta los aspectos puntuales, ha llevado a extraer un conjunto de conclusiones, que son materia de contraste en relación con los verdaderos acontecimientos (Reyes et al., 2019).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Dado que se optó por la estrategia de atribuir valores en forma numérica a los comportamientos perceptibles para comprender los fenómenos inobservables o latentes, ésta fue una pesquisa de carácter cuantitativo, que consiste en un escenario que permite cuantificar los hechos observables con el fin de obtener puntuaciones directas que sirvan para el análisis matemático-estadístico (Ato et al., 2013)

### **3.3. Tipo de investigación**

Dado que en la realización de este estudio se utilizaron dos modelos teóricos que han sido previamente validados por la comunidad científica, esto dio lugar a una investigación básica, ya que se tuvo como propósito alcanzar un conocimiento más amplio a partir de la aprehensión de los componentes más esenciales de elementos concretos para entender fenómenos latentes o la relación entre variables latentes (CONCYTEC, 2018), con las cuales se buscó

determinar si los fenómenos mencionados se relacionan directa o inversamente, por lo que se consideró una investigación de nivel correlacional (Hernández y Mendoza, 2018).

### **3.4. Diseño de la investigación**

Como se trata de una investigación que pretende encontrar una relación entre dos fenómenos a través de la correlación, no hay clasificación de variables dependientes e independientes, por lo que no hay un proceso por el que el investigador manipule deliberadamente la variable independiente para ver posibles cambios en la variable dependiente, lo que hace que el estudio no sea experimental; por otra parte, como los instrumentos se utilizaron una sola vez en cada unidad de análisis, se trata de un estudio transversal (Hernández y Mendoza, 2018).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población es el conjunto total de elementos que forman parte de marco real del estudio sobre las cuales se pretende hacer inferencias (Pérez, 2010). Para esta investigación, la cantidad ascendió a 105 trabajadores de ambos sexos que desempeñan funciones laborales en el servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, ubicado en el distrito de Surquillo, Lima.

#### **~~Criterios~~ *Criterios de inclusión.***

- Personal de enfermería que se encuentra elaborando más de 6 meses en la institución.
- Personas que se encuentren en actividad y que tengan por encima de

los 25 años

- Personas que se encuentren en la institución el día en que se aplicó los instrumentos de evaluación de forma presencial.

#### ***Criterios de exclusión***

- Profesionales en enfermería que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Profesionales en enfermería que, a pesar de haber firmado el consentimiento informado, no han completado de manera satisfactoria el contenido de los cuestionarios, denotando datos vacíos o algún patrón atípico.

#### **Muestra**

La cantidad mínima necesaria y representativa de la población fue determinada mediante una fórmula destinada para poblaciones finitas (Gutierrez, 2015), reportando 83 unidades de análisis, representadas por trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del INEN.

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

Donde "N" es el número de elementos que conforman la población,  $Z_{\alpha/2}$  es el nivel de confianza del 95% correspondiente a 1,96, "p" es la posibilidad de que se produzca y "q" es la posibilidad de que no se produzca (0,50), y el error es 5% cuando se sustituye por lo siguiente.

$$n = \frac{105 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{(0.05)^2 (105 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.50} = 82.63 \quad n = 83$$



## **Muestreo**

Para este estudio, las unidades de análisis se seleccionaron mediante un muestreo no probabilístico, es decir, no todas las unidades de análisis se seleccionaron con la misma probabilidad en comparación con las demás; también se basó en la conveniencia para el investigador, facilitando la recogida de datos del personal que trabajaba el día acordado en que se utilizaron los instrumentos (Martínez, 2012).

### **3.6. Variables y operacionalización**

#### **Variable 1: Estrategias de afrontamiento al estrés**

~~Definición~~ Lazarus y Folkman (1984), lo define como esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza una persona los cuales son constantemente cambiantes que los realiza para controlar las demandas tanto externas como internas que desbordan los recursos que posee la persona (p, 393).

~~Definición~~ Será medido a través de 40 reactivos, teniendo en cuenta que se estudia 8 estrategias, cada una de ellas fue medida a través de 5 ítems, cuyos anclajes de respuestas estuvieron basados en el sistema Likert, oscilando desde cero hasta cuatro, con etiquetas de valor desde absoluto hasta totalmente, respectivamente; cada estrategia tiene una puntuación directa obtenida a través de la sumatoria de los valores de las respuestas en cada ítem.

#### **Variable 2: Bienestar psicológico**

~~Definición~~ Representa el desarrollo del potencial individual y es

la variable mediante la cual se evalúan los resultados obtenidos en relación con un modo de vida o estilo de vida adquirido (Ryff et al., 2006).

~~Definición~~ Será medido a través de un constructo de 6 dimensiones, donde se reparten 39 ítems elaborados en base a la metodología Likert cuyas alternativas oscilan desde uno hasta seis, con etiquetas de valor desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo respectivamente; las puntuaciones directas fueron obtenidas mediante de la sumatoria de los valores de cada una de las respuestas.



**Tabla 1.**

Var.	Dimensiones	Ítems	Instrumento	Escala de medición	Escala valorativa
Estrategias de afrontamiento al estrés [EAE]	[EF1] Resolución de problemas	1,9,17,25,33	Cuestionario de estrategias de afrontamiento Estrés (CSI).	Ordinal	0= En absoluto 1= un poco 2= bastante 3= mucho 4=totalmente
	[EF2] Autocrítica	2, 10, 18, 26, 34			
	[EF3] Expresión emocional	3, 11, 19, 27, 35			
	[EF4] Pensamiento desiderativo	4, 12, 20, 28, 36			
	[EF5] Apoyo social	5, 13, 21, 29, 37			
	[EF6] Reestructuración cognitiva	6, 14, 22, 30, 38			
	[EF7] Evitación de problemas	7, 15, 23, 31, 39			
	[EF8] Retirada social:	8, 16, 24, 32, 40			
Bienestar Psicológico [BP]	[BF1] Autoaceptación	1,7,8,11, 17,25,34	Escala de Bienestar Psicológico de Ryff	Ordinal	1=Totalmente en Desacuerdo 2= Desacuerdo 3=Ligeramente en Desacuerdo 4=Ligeramente de Acuerdo 5=De Acuerdo 6=Totalmente de Acuerdo
	[BF2] Relaciones Positivas	2, 13, 16, 18, 23, 31, 38			
	[BF3] Autonomía	3,5,10,15,27			
	[BF4] Dominio del entorno	6,19,26,29,32,36,39			
	[BF5] Propósito en la vida	9,12,14,20,22,28,33,35			
	[BF6] Crecimiento Personal	4,21,24,30,37			



### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica utilizada en este estudio es la encuesta, materializada a través de la aplicación de herramientas de medición a modo de cuestionarios estandarizados (McDonald, 1999).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Variable 1: Estrategias de afrontamiento del estrés**

###### **~~Tabla~~ *técnica***

- Nombre: Inventario de estrategias de afrontamiento del estrés (CSI)
- Autor: Tobin, DL.
- Año: 1989
- Procedencia: Estados Unidos
- Estudios de validez en un medio peruano: Francisco Javier Cano García, Luis Rodríguez Franco y Jesús García Martínez. (2007), España.
- Número de ítems: 40.

###### **~~Tabla~~ *Descripción***

El objetivo del Cuestionario de CSI evalúa en qué medida las variables personales, familiares y sociales influyen en la selección de diferentes respuestas y estilos de afrontamiento, y se centra más en los aspectos cotidianos del individuo. Consta de 40 ítems, ocho escalas

básicas (Resolución de problemas, Autocrítica, Expresión emocional, Pensamiento desiderativo, Apoyo social, Reestructuración, Evitación de problemas, Retirada social)

### **Propiedades psicométricas**

#### **Validez**

Las evidencias de validez reportados por los autores originales del instrumento se basaron específicamente en analizar la estructura de la variable, logrando demostrar a través del análisis factorial exploratorio la existencia de 8 factores que hacen referencia a las 8 estrategias, asimismo estos resultados fueron confirmados a través del análisis factorial confirmatorio demostrando el ajuste adecuado del modelo (Tobin et al., 1989).

Para efectos de este estudio, se realizó un análisis de validez basado en evidencia de contenido de acuerdo con la interpretación del Coeficiente V, estadístico desarrollado por Aiken (1980), con la participación de 5 jueces que calificaron la relevancia, coherencia y pertinencia de cada uno de los ítems del instrumento; obtuvieron respuestas que indicaron unánimemente la validez del instrumento ( $V > .80$ ).

#### **Confiabilidad**

Tras ser traducido y aplicado a una muestra de 337 personas adultas con características sociodemográficas diversas y recogida de forma incidental en la provincia de Sevilla, España, los resultados de la adaptación mostraron excelentes propiedades psicométricas superando

incluso las del estudio original y obtuvieron coeficientes de consistencia interna entre 0,63 y 0,89 (Cano et al., 2007).

Para demostrar la confiabilidad del instrumento y determinar su aplicabilidad en este estudio, se hizo un estudio piloto en 30 personas con características similares a la muestra, a fin de determinar la confiabilidad empleando el coeficiente de omega ordinal, estadístico desarrollado por McDonald (1999); reportando valores que oscilan desde .781 hasta .893; lo cual indica que el instrumento muestra una confiabilidad dentro del rango aceptable.

## **Variable 2: Bienestar psicológico**

### ***Ficha técnica***

- Nombre: Escala de Bienestar Psicológico de Ryff
- Autor: Carol Ryff.
- Año: 1989
- Procedencia: Estados Unidos
- Adaptación al Perú: Díaz et al. (2006), Cubas (2003).
- Administración: Individual y colectiva.
- Número de ítems: 39

### ***Descripción***

Se trata de una escala que mide una variable inobservable, mediante seis variables latentes originales en la versión utilizada en este estudio. Ésta consta de 39 ítems y presenta un esquema de valoración de 1 a 6 (1 = totalmente en desacuerdo, 6 = totalmente de acuerdo).



## **Propiedades psicométricas**

### **Fiabilidad**

Adicionalmente se llevó a cabo un análisis de ítem-test cuya correlación fue superior a 50; además, la escala fue sometida a un análisis factorial de los componentes principales, el cual arrojó un solo factor que agrupaba las seis subescalas, lo que implica una estructura jerárquica a modo de piramidal que lograba explicar el 64.1 % de la varianza (Ryff, 1989).

Para fines del presente estudio, se procedió a ejecutar un análisis de validez basadas en las evidencias del contenido de acuerdo con la interpretación del coeficiente V, estadístico desarrollado por Aiken (1980), contando con la participación de 5 jueces quienes evaluaron la pertinencia, coherencia y relevancia de cada uno de los ítems del instrumento; obteniendo respuestas que denotan la validez del instrumento por unanimidad ( $V > .80$ ).

### **Confiabilidad**

El nivel de consistencia interna (evaluado por el alfa de Cronbach) que tiene la versión española que propone Van Dierendonck (2004) de la subescala de bienestar psicológico, reportan coeficientes oscilantes desde .68 hasta .83.

Se han reportados coeficientes alfa, que denotaron una alta consistencia en las 13 subescalas. Mientras que el Coeficiente de Correlación entre las escalas disposicionales del COPE tiene correlaciones

mayores a 26 significativas a un nivel  $p < 0.01$  (Van Dierendonck et al., 2007).

Para demostrar la confiabilidad del instrumento y determinar su aplicabilidad en este estudio, se hizo un estudio piloto en 30 personas con características similares a la muestra, a fin de determinar la confiabilidad empleando el coeficiente de omega ordinal, estadístico desarrollado por McDonald (1999); reportando valores que oscilan desde .711 hasta .808; lo cual indica que el instrumento muestra una confiabilidad dentro del rango aceptable.

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Se ha utilizado la estadística descriptiva para conocer las distintas frecuencias y porcentajes de cada uno de los niveles, ya sea de las variables principales o de las dimensiones, y también para calcular los estadísticos descriptivos destinados a los tratamientos comparativos, como el rango medio y las respectivas frecuencias de las categorías correspondientes a las variables socio-académicas.

En cuanto a la estadística inferencial, se ha utilizado en una primera fase la denominada prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov, regulada por el valor de probabilidad, de forma que si es inferior a .05, se niega  $H_0$  (no hay diferencias significativas dentro de la distribución), y se confirma  $H_1$  (hay diferencias significativas dentro de la distribución), entendiendo que ésta está distante a la curva de la distribución normal; si la probabilidad es superior a .05, se confirma  $H_0$  y se niega  $H_1$ , dando por entendido que la distribución sí se ajusta significativamente a la curva normal. Al haberse constatado que la

distribución de ninguna de las variables (ni la global ni las dimensiones) se adecua a la distribución normal, se ha optado por efectuar la prueba de significación estadística rho de Spearman y cumplir así los objetivos de correlación.

La prueba de correlación se encuentra regida por la probabilidad, que si es menor a .05, queda rechazada  $H_0$  (no hay correlación significativa) y se admite  $H_1$  (hay correlación significativa), lo contrario acontece si el valor de la probabilidad es mayor a .05; en caso de que haya correlación, en segundo lugar, se procede a interpretar el signo que figura delante del coeficiente, si éste es negativo (-) se entiende que la correlación es inversa, si por el contrario, es directa; en tercer lugar, se valora el tamaño del efecto, de esta forma si el coeficiente, en valores absolutos es inferior a .10, no hay tamaño del efecto, si está entre ese valor y .30, se trata de un tamaño del efecto pequeño, y si está comprendido entre este último y .50, es mediano, y si se sitúa por encima de ese valor, se trata de un tamaño del efecto grande (Ramírez y Polack, 2020; Restrepo y González, 2007; Spearman, 1961).

### **3.9. Aspectos éticos**

- ✓ Los autores respectivos permitieron el uso de cada herramienta de medición (Ver anexo 3).
- ✓ Para la aplicación del cuestionario se obtuvo el permiso de la Junta de Revisión de Investigación del Centro Nacional del Cáncer (véase el anexo 6).
- ✓ Por último, se garantizó la confidencialidad de los encuestados y de sus respuestas de acuerdo con los protocolos exigidos por dicha organización

(véase el anexo 5).

## CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Características sociodemográficas

**Tabla 2.**  
Características sociodemográficas

Variable	Categoría	f	%
Sexo	Hombre	19	22.9
	Mujer	64	77.1
Edad	Hasta 35	23	27.7
	36 a 40	27	32.5
	41 a 45	18	21.7
	46 a más	15	18.1

Nota.-f: frecuencia; %: porcentaje

En la tabla 2 se presentan las particularidades de la muestra, pudiendo apreciar que la mayoría de los evaluados fueron mujeres (cuatro de cada cinco), no así la proporción de los hombres (uno de cada cinco). Con respecto a la edad, hay mayor proporción de profesionales cuyas edades están desde los 36 a los 40 años, mientras la menor proporción son aquellos que tienen edades por encima a los 45 años.

### 4.2. Análisis descriptivos de resultados

**Tabla 3**  
Necesidad de formación

Factores	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
[EF1] Resolución de problemas	1	1.2	49	59.0	33	39.8
[EF2] Autocrítica	19	22.9	42	50.6	22	26.5
[EF3] Expresión emocional	24	28.9	40	48.2	19	22.9
[EF4] Pensamiento desiderativo	23	27.7	33	39.8	27	32.5
[EF5] Apoyo social	9	10.8	41	49.4	33	39.8
[EF6] Reestructuración cognitiva	1	1.2	40	48.2	42	50.6
[EF7] Evitación de problemas	37	44.6	32	38.6	14	16.9
[EF8] Retirada social	41	49.4	27	32.5	15	18.1

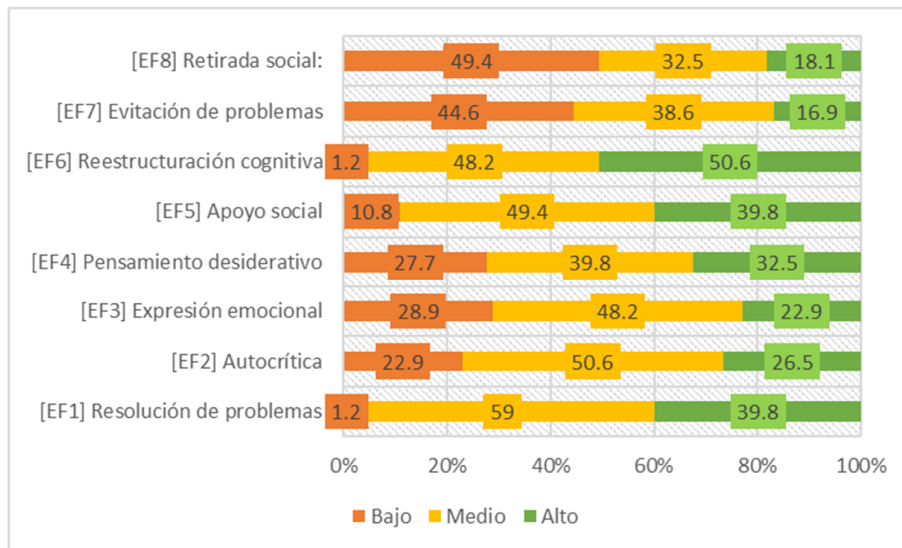
Nota.-f: frecuencia; %: porcentaje

Tal como se puede apreciar en la tabla 3, la estrategia más empleada es la reestructuración cognitiva (la mitad de los evaluados: 50.6%); seguido

por la resolución de problemas (dos de cada cinco: 39.8%); por el contrario, las menos usadas está la retirada social (la mitad de los evaluados: 49.4%) y la evitación de problemas (en poco más de dos de cada cinco evaluados: 44.6%).

**Figura 1**

**Resolución de problemas**



**Tabla 4**

## Nivel bajo

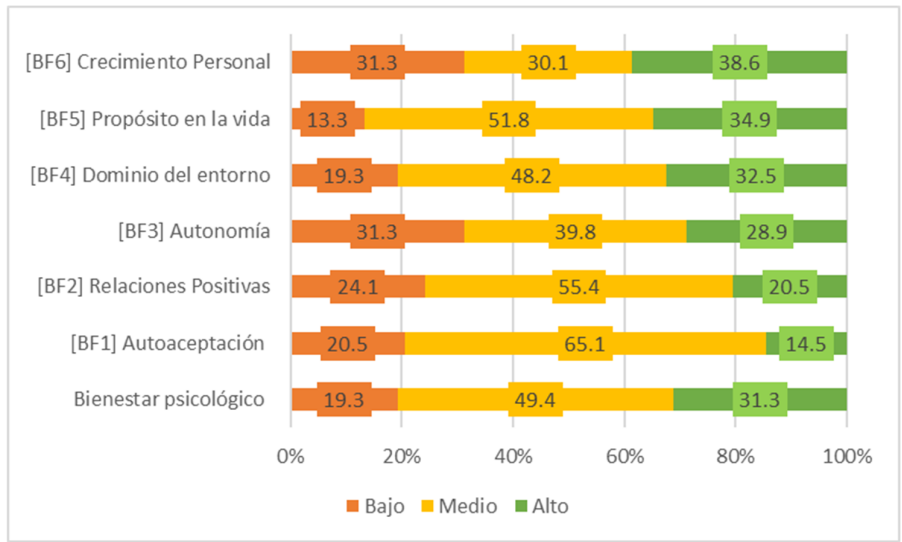
Variable / Dimension	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Bienestar psicológico	16	19.3	41	49.4	26	31.3
[BF1] Autoaceptación	17	20.5	54	65.1	12	14.5
[BF2] Relaciones Positivas	20	24.1	46	55.4	17	20.5
[BF3] Autonomía	26	31.3	33	39.8	24	28.9
[BF4] Dominio del entorno	16	19.3	40	48.2	27	32.5
[BF5] Propósito en la vida	11	13.3	43	51.8	29	34.9
[BF6] Crecimiento Personal	26	31.3	25	30.1	32	38.6

Nota: f: frecuencia; %: porcentaje

En la tabla 4 se presentan los hallazgos descriptivos de los niveles del bienestar psicológico; en general, la quinta parte de los encuestados presentaron nivel bajo de esta variable (19.3%), por otro lado, la mitad del total lo presenta en un nivel medio (49.4%) y tres de cada diez sí evidenciaron un nivel alto (31.3%). Las dimensiones que muestran mayores proporciones correspondientes al nivel alto fueron: crecimiento personal (38.6%: dos de cada cinco evaluados), seguido por el propósito en la vida (34.9%: cerca de la tercera parte); cabe resaltar que es en esta dimensión donde se observa también una de las más altas proporciones que recaen en el nivel bajo (31.3%: tres de cada diez), junto con la dimensión Autonomía (31.3%). Ver figura 2.

## Figura 2

Reporte de los resultados descriptivos del bienestar psicológico y componentes





### 4.3. Prueba de hipótesis

**Tabla 5.**  
Ajuste de la distribución de los sujetos a la normal

Variable/Dimensiones	Kolmogorov-Smirnov		
	KS	g.l.	p
Estrategias de afrontamiento			
[EF1] Resolución de problemas	.911	83	<.001
[EF2] Autocrítica	.932	83	<.001
[EF3] Expresión emocional	.855	83	<.001
[EF4] Pensamiento desiderativo	.941	83	.001
[EF5] Apoyo social	.926	83	<.001
[EF6] Reestructuración cognitiva	.956	83	.007
[EF7] Evitación de problemas	.830	83	<.001
[EF8] Retirada social	.834	83	<.001
Bienestar Psicológico	.928	83	<.001
[BF1] Autoaceptación	.944	83	.001
[BF2] Relaciones Positivas	.943	83	.001
[BF3] Autonomía	.953	83	.004
[BF4] Dominio del entorno	.936	83	<.001
[BF5] Propósito en la vida	.958	83	.009
[BF6] Crecimiento Personal	.941	83	.001

Nota. - KS: Prueba Kolmogorov-Smirnov; g.l.: grados de libertad; p: significancia estadística.

Los valores reportados en la tabla 6 evidencian que, en ningún caso, las distribuciones analizadas se ajustan notablemente a la distribución normal ( $p < .05$ ; por tanto, se rechaza  $H_0$  "no existen diferencias notables dentro de la distribución"; y se acepta  $H_1$  "sí hay diferencias notables dentro de la distribución"); por lo tanto, para atender a los objetivos de investigación se recurrió al empleo del coeficiente de Spearman y su correspondiente prueba de significancia.

## En atención al objetivo general

- Objetivo general: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.
- Hipótesis general: La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan con un mejor bienestar psicológico, mientras las estrategias como autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, evitación al problema y retirada social están relacionadas de forma inversa con el bienestar psicológico en el personal de enfermería del servicio de emergencia del INEN, 2019.
- Hipótesis estadística
  - o Ho: Variables no correladas de forma estadísticamente notable.
  - o H1: Variables correladas de forma estadísticamente notable.

Nivel de significación: .05...  $p \leq .05$  entonces Rechazo Ho

**Tabla 6.**  
Estrategias de afrontamiento al estrés y su relación con el bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN 2019

Estrategias de afrontamiento al estrés		Bienestar psicológico	$r^2$
[EF1] Resolución de problemas	rho	.747	0.56
	p	<.001	
[EF2] Autocrítica	rho	.342	0.12
	p	.002	
[EF3] Expresión emocional	rho	.198	0.04
	p	.072	
[EF4] Pensamiento desiderativo	rho	.224	0.05
	p	.042	
[EF5] Apoyo social	rho	.433	0.19
	p	<.001	
[EF6] Reestructuración cognitiva	rho	.772	0.60
	p	<.001	
[EF7] Evitación de problemas	rho	-.430	0.18
	p	<.001	
[EF8] Retirada social:	rho	-.136	0.02
	p	.220	

Nota. - rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman; p: Valor de probabilidad estadística

La significancia estadística mostró que, a excepción de las estrategias Expresión emocional y Retirada social, todas las otras se correlacionaron de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con el bienestar psicológico, a excepción de la dimensión Evitación de problemas, con la que se aprecia una correlación significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ).

Cabe señalar que, la mayor fuerza de asociación, con un tamaño del efecto grande ( $r^2 > .25$ ), se da con la estrategia de afrontamiento centrada en la Reestructuración cognitiva, seguida de la estrategia centrada en la Resolución de problemas. Asimismo, con un tamaño del efecto mediano ( $.10 < r^2 < .25$ ), están las estrategias: Apoyo social, Evitación de problemas y Autocrítica; y con un tamaño del efecto pequeño ( $.01 < r^2 < .10$ ), Pensamiento desiderativo.

- Decisión: se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ : En los casos donde se halló correlación significativa.
- Decisión: se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_1$ : Correlación entre el Bienestar psicológico y EF3, además que con EF8.

#### **En atención al primer objetivo específico**

- Objetivo específico 1: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autoaceptación del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. 2019.
- Hipótesis específica 1: La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva.

se relacionan de forma directa con la Autoaceptación del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.

- Hipótesis estadística
  - o Ho: Existe correlación significativa entre las variables
  - o H1: No existe correlación significativa entre las variables

Nivel de significación: .05....  $p \leq .05$  entonces Rechazo Ho

**Tabla 7.**  
Estrategias de afrontamiento al estrés y Autoaceptación del bienestar psicológico en la población de emergencia en Quito

Estrategias de afrontamiento al estrés		Autoaceptación	r <sup>2</sup>
[EF1] Resolución de problemas	rho	.762	0.58
	p	<.001	
[EF2] Autocrítica	rho	.341	0.12
	p	.002	
[EF3] Expresión emocional	rho	.300	0.09
	p	.006	
[EF4] Pensamiento desiderativo	rho	.286	0.08
	p	.009	
[EF5] Apoyo social	rho	.489	0.24
	p	<.001	
[EF6] Reestructuración cognitiva	rho	.778	0.61
	p	<.001	
[EF7] Evitación de problemas	rho	-.386	0.15
	p	<.001	
[EF8] Retirada social	rho	-.076	0.01
	p	.493	

Nota. - rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman; p: Valor de probabilidad estadística

La significancia estadística mostró que, a excepción de la estrategia Retirada social, todas las otras se correlacionaron de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con el bienestar psicológico, a excepción de la dimensión Evitación de problemas, con la que se aprecia una correlación significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ).

Cabe señalar que, la mayor fuerza de asociación, con un tamaño del efecto grande ( $r^2 > .25$ ), se da con la estrategia de afrontamiento centrada en la Reestructuración cognitiva, seguida de la estrategia centrada en la Resolución de problemas. Asimismo, con un tamaño del efecto mediano ( $.10 < r^2 < .25$ ), están las estrategias: Apoyo social, Evitación de problemas y Autocrítica; y con un tamaño del efecto pequeño ( $.01 < r^2 < .10$ ), Expresión emocional y Pensamiento desiderativo.

- Decisión: se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ : En los casos donde se halló correlación significativa.
- Decisión: se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_1$ : Correlación entre el Autoaceptación y EF8.

#### **En atención al segundo objetivo específico**

- Objetivo específico 2: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Relaciones positivas del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. 2019.
- Hipótesis específica 2: La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva. se relacionan de forma directa con la Relaciones positivas del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.
- Hipótesis estadística

- o Ho: Variables no correladas de forma estadísticamente notable.
- o H1: Variables correladas de forma estadísticamente notable.

Nivel de significación:  $.05 \dots p \leq .05$  entonces Rechazo Ho

**Tabla 8.**  
 Estrategias de afrontamiento al estrés y Relaciones positivas del bienestar psicológico en personas con enfermedad crónica.  
 Bogotá, 2019

Estrategias de afrontamiento al estrés		Relaciones positivas	r <sup>2</sup>
[EF1] Resolución de problemas	rho	.735	.54
	p	<.001	
[EF2] Autocrítica	rho	.371	.14
	p	.001	
[EF3] Expresión emocional	rho	.225	.05
	p	.041	
[EF4] Pensamiento desiderativo	rho	.266	.07
	p	.015	
[EF5] Apoyo social	rho	.444	.20
	p	<.001	
[EF6] Reestructuración cognitiva	rho	.768	.59
	p	<.001	
[EF7] Evitación de problemas	rho	-.301	.09
	p	.006	
[EF8] Retirada social:	rho	-.055	.00
	p	.624	

Nota. - rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman; p: Valor de probabilidad estadística

La significancia estadística mostró que, a excepción de la estrategia Retirada social, todas las otras se correlacionaron de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con Relaciones positivas del bienestar psicológico, a excepción de la dimensión Evitación de problemas, con la que se aprecia una correlación significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ).

Cabe señalar que, la mayor fuerza de asociación, con un tamaño del efecto grande ( $r^2 > .25$ ), se da con la estrategia de afrontamiento centrada en la Reestructuración cognitiva, seguida de la estrategia centrada en la Resolución de problemas. Asimismo, con un tamaño del efecto mediano ( $.10 < r^2 < .25$ ), están las estrategias: Apoyo social y Autocrítica; y con un tamaño del efecto pequeño ( $.01 < r^2 < .10$ ), Evitación de problemas, Pensamiento desiderativo y Expresión emocional.

- Decisión: se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ : En los casos donde se halló correlación significativa.

- Decisión: se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_1$ : Correlación entre el Relaciones positivas y EF8.



### En atención al tercer objetivo específico

- Objetivo específico 3: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autonomía del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. 2019.
- Hipótesis específica 3: La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Autonomía del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.
- Hipótesis estadística
  - o Ho: No existen diferenciación estadísticamente notable entre los rangos promedios
  - o H1: Existen diferenciación estadísticamente notable entre los rangos promedios

Nivel de significación: .05....  $p \leq .05$  entonces Rechazo Ho

**Tabla 9.**  
Estrategias de afrontamiento al estrés y Autonomía del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN 2019

Estrategias de afrontamiento al estrés		Autonomía	r <sup>2</sup>
[EF1] Resolución de problemas	rho	.664	0.44
	p	.001	
[EF2] Autocrítica	rho	.311	0.10
	p	.004	
[EF3] Expresión emocional	rho	.082	0.01
	p	.459	
[EF4] Pensamiento desiderativo	rho	0.172	0.03
	p	0.121	
[EF5] Apoyo social	rho	0.408	0.17
	p	<.001	
[EF6] Reestructuración cognitiva	rho	0.713	0.51
	p	<.001	
[EF7] Evitación de problemas	rho	-0.453	0.21
	p	<.001	
[EF8] Retirada social:	rho	-0.184	0.03

Nota.- rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman; p: Valor de probabilidad para la significancia estadística

La significancia estadística mostró que, a excepción de las estrategias Expresión emocional, Pensamiento desiderativo y Retirada social, todas las otras se correlacionaron de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con Autonomía del bienestar psicológico, a excepción de la dimensión Evitación de problemas, con la que se aprecia una correlación significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ).

Cabe señalar que, la mayor fuerza de asociación, con un tamaño del efecto grande ( $r^2 > .25$ ), se da con la estrategia de afrontamiento centrada en la Reestructuración cognitiva, seguida de la estrategia centrada en la Resolución de problemas. Asimismo, con un tamaño del efecto mediano ( $.10 < r^2 < .25$ ), están las estrategias: Evitación de problemas y Apoyo social; y con un tamaño del efecto pequeño ( $.01 < r^2 < .10$ ), Autocrítica.

- Decisión: se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ : En los casos donde se halló correlación significativa.
- Decisión: se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_1$ : Correlación entre el Autoaceptación y (EF3, EF4 y EF8).

#### **En atención al cuarto objetivo específico**

- Objetivo específico 4: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Dominio del entorno del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. 2019.

- Hipótesis específica 4: La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva. se relacionan de forma directa con la Dominio del entorno del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.
- Hipótesis estadística
  - o Ho: No existen diferenciación estadísticamente notable entre los rangos promedios
  - o H1: Existen diferenciación estadísticamente notable entre los rangos promedios

Nivel de significación: .05....  $p \leq .05$  entonces Rechazo Ho

**Tabla 10.**  
 Estrategias de afrontamiento al estrés y Dominio del entorno del bienestar psicológico en la muestra de estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano

Estrategias de afrontamiento al estrés		Dominio del entorno	$r^2$
[EF1] Resolución de problemas	rho	0.685	0.47
	p	<.001	
[EF2] Autocrítica	rho	0.381	0.15
	p	<.001	
[EF3] Expresión emocional	rho	0.227	0.05
	p	0.039	
[EF4] Pensamiento desiderativo	rho	0.255	0.07
	p	0.02	
[EF5] Apoyo social	rho	0.44	0.19
	p	<.001	
[EF6] Reestructuración cognitiva	rho	0.704	0.50
	p	<.001	
[EF7] Evitación de problemas	rho	-0.351	0.12
	p	0.001	
[EF8] Retirada social:	rho	-0.091	0.01
	p	0.413	

Nota.- rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman; p: Valor de probabilidad para la significancia estadística

La significancia estadística mostró que, a excepción de la estrategia Retirada social, todas las otras se correlacionaron de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con Dominio del entorno del bienestar psicológico, a

excepción de la dimensión Evitación de problemas, con la que se aprecia una correlación significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ).

Cabe señalar que, la mayor fuerza de asociación, con un tamaño del efecto grande ( $r^2 > .25$ ), se da con la estrategia de afrontamiento centrada en la Reestructuración cognitiva, seguida de la estrategia centrada en la Resolución de problemas. Asimismo, con un tamaño del efecto mediano ( $.10 < r^2 < .25$ ), están las estrategias: Apoyo social, Autocrítica y Evitación de problemas; y con un tamaño del efecto pequeño ( $.01 < r^2 < .10$ ), Pensamiento desiderativo y Expresión emocional.

- Decisión: se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ : En los casos donde se halló correlación significativa.
- Decisión: se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_1$ : Correlación entre el Dominio del entorno y EF8.

#### **En atención al quinto objetivo específico**

- Objetivo específico 5: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Propósito en la vida del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. 2019.
- Hipótesis específica 5: La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva. se relacionan de forma directa con la Propósito en la vida del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.

- Hipótesis estadística
  - o Ho: No existen diferenciación estadísticamente notable entre los rangos promedios
  - o H1: Existen diferenciación estadísticamente notable entre los rangos promedios

Nivel de significación: .05....  $p \leq .05$  entonces Rechazo Ho

**Tabla 11.**  
 Estrategias de afrontamiento al estrés y Propósito en la vida  
 en psicólogos de la formación de emergencia  
 N=209

Estrategias de afrontamiento al estrés		Propósito en la vida	$r^2$
[EF1] Resolución de problemas	rho	0.73	0.53
	p	<.001	
[EF2] Autocrítica	rho	0.386	0.14
	p	<.001	
[EF3] Expresión emocional	rho	0.226	0.05
	p	0.04	
[EF4] Pensamiento desiderativo	rho	0.199	0.04
	p	0.071	
[EF5] Apoyo social	rho	0.383	0.14
	p	<.001	
[EF6] Reestructuración cognitiva	rho	0.728	0.53
	p	<.001	
[EF7] Evitación de problemas	rho	-0.42	0.17
	p	<.001	
[EF8] Retirada social:	rho	-0.122	0.01
	p	0.271	

Nota.- rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman; p: Valor de probabilidad para la significancia estadística

La significancia estadística mostró que, a excepción de las estrategias Pensamiento desiderativo y Retirada social, todas las otras se correlacionaron de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con Propósito en la vida del bienestar psicológico, a excepción de la dimensión Evitación de problemas, con la que se aprecia una correlación significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ).

Cabe señalar que, la mayor fuerza de asociación, con un tamaño del efecto grande ( $r^2 > .25$ ), se da con la estrategia de afrontamiento centrada en la Resolución de problemas, seguida de la estrategia centrada en la Reestructuración cognitiva. Asimismo, con un tamaño del efecto mediano ( $.10 < r^2 < .25$ ), están las estrategias: Evitación de problemas, Autocrítica y Apoyo social; y con un tamaño del efecto pequeño ( $.01 < r^2 < .10$ ) Expresión emocional.

- Decisión: se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ : En los casos donde se halló correlación significativa.
- Decisión: se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_1$ : Correlación entre el Propósito en la vida y (EF4 y EF8).

## En atención al sexto objetivo específico

- Objetivo específico 6: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Crecimiento personal del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. 2019.
- Hipótesis específica 6: La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva. se relacionan de forma directa con la Crecimiento personal del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.
- Hipótesis estadística
  - o Ho: No existen diferenciación estadísticamente notable entre los rangos promedios
  - o H1: Existen diferenciación estadísticamente notable entre los rangos promedios

Nivel de significación: .05....  $p \leq .05$  entonces Rechazo Ho

**Tabla 12.**

Estadísticas de correlación correspondientes a las hipótesis de investigación de este estudio de enfermería en el servicio de emergencia del INEN 2019

Estrategias de afrontamiento al estrés		Crecimiento personal	$r^2$
[EF1] Resolución de problemas	rho	.642	.41
	p	<.001	
[EF2] Autocrítica	rho	.263	.07
	p	.016	
[EF3] Expresión emocional	rho	.14	.02
	p	.207	
[EF4] Pensamiento desiderativo	rho	.219	.05
	p	.047	
[EF5] Apoyo social	rho	.413	.17
	p	<.001	
[EF6] Reestructuración cognitiva	rho	.701	.49

[EF7] Evitación de problemas	p	<.001	
	rho	-.409	.17
[EF8] Retirada social:	p	<.001	
	rho	-.138	.02
	p	.215	

Nota.- rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman; p: Valor de probabilidad para la significancia estadística

La significancia estadística mostró que, a excepción de las estrategias Expresión emocional y Retirada social, todas las otras se correlacionaron de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con Crecimiento personal del bienestar psicológico, a excepción de la dimensión Evitación de problemas, con la que se aprecia una correlación significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ).

Cabe señalar que, la mayor fuerza de asociación, con un tamaño del efecto grande ( $r^2 > .25$ ), se da con la estrategia de afrontamiento centrada en la Reestructuración cognitiva, seguida de la estrategia centrada en la Resolución de problemas. Asimismo, con un tamaño del efecto mediano ( $.10 < r^2 < .25$ ), están las estrategias: Apoyo social y Evitación de problemas; y con un tamaño del efecto pequeño ( $.01 < r^2 < .10$ ) Autocrítica y Pensamiento desiderativo.

- Decisión: se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ : En los casos donde se halló correlación significativa.
- Decisión: se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_1$ : Correlación entre el Crecimiento personal y (EF4 y EF8).



#### 4.4. Discusión de resultados

La investigación fue desarrollada con el propósito de determinar cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés con el bienestar psicológico en el personal de enfermería que desempeña labores en el servicio de emergencias del Instituto Nacional Enfermedades Neoplásicas, durante el año 2019. Luego de reportar los principales resultados, en este apartado se discuten los mismos en función a los hallazgos de otros investigadores, así mismo, se contrasta la información con la teoría que fundamenta los constructos de cada variable estudiada.

Antes de profundizar en el objetivo señalado, es necesario explicar cada una de las estrategias para facilitar el análisis de los resultados y la interpretación de los contrastes; así, dentro del grupo de estilos de afrontamiento denominados ~~manipulación~~ en el ~~problema~~ se tienen dos estrategias; la Reestructuración cognitiva, la cual hace referencia a un escenario donde el problema o situación adversa es analizada de forma exhaustiva logrando entender el hecho o circunstancia; otra estrategia es la Resolución de problemas, hace referencia a un escenario en el que una persona que ha identificado un determinado problema o situación adversa, esta dedica y concentra esfuerzos enfocados específicamente a resolver dicho problema (Cano et al., 2007; Tobin et al., 1989).

Otro estilo de afrontamiento es denominado ~~manipulación~~ ~~emocional~~ que contiene dos estrategias; la primera es Apoyo social, trata de las personas que frente a un problema o situación adversa recurre a otras personas de su entorno para ser escuchada; por último, se tiene a la estrategia

Expresión emocional, la cual hace referencia a la manifestación notable de las emociones frente a un suceso adverso o que represente un problema (Cano et al., 2007; Tobin et al., 1989).

Otro estilo de afrontamiento es ~~manipulación~~ ~~control~~ en el ~~problema~~ que incluye dos estrategias, la primera es Evitación de problemas, la cual hace referencia a la procrastinación intencional por parte de la persona que tiene el problema para el inicio, proceso o culminación de la resolución de dicha situación adversa, presentando constantes huidas al afrontamiento directo del problema; la segunda es la estrategia Pensamiento desiderativo, la cual hace referencia a un comportamiento orientado a idealizar otras realidades alternativas deseando siempre que el problema presentado nunca se haya suscitado (Cano et al., 2007; Tobin et al., 1989).

Finalmente se tiene el estilo de afrontamiento denominado ~~manipulación~~ ~~retirada social~~ que incluye dos estrategias, la primera es Retirada social, tratándose del aislamiento intencional de la persona que tiene el problema, apartándose de su entorno; la segunda es la estrategia Autocrítica, la cual hace referencia a la auto inculpación reiterada de la ocurrencia del evento adverso (Cano et al., 2007; Tobin et al., 1989).

Los resultados reportados fueron claros, Siendo la estrategia de afrontamiento al estrés que se centra específicamente en la reestructuración cognitiva la que se correlaciona de forma directa con el bienestar psicológico ( $p < .05$ ;  $\rho > 0$ ) evidenciando la mayor fuerza de asociación respecto de otros resultados ( $\rho = .772$ ), lo que implica la presencia de un tamaño del efecto grande ( $r^2 < .25$ ), este último valor siendo congruente al coeficiente de

determinación el cual evidencia que ambas variables comparten el 56% de la varianza explicada. Estos resultados sugieren que las enfermeras que afrontan situaciones estresantes utilizando la estrategia basada en la reestructuración cognitiva tienden a mostrar mayores signos de bienestar psicológico.

Del mismo modo, el análisis de correlación encontró la segunda asociación más fuerte entre la estrategia de afrontamiento centrada en la resolución de problemas y el bienestar psicológico, siendo significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho = .747$ ), indicando un tamaño del efecto grande ( $r^2 = .558 > .25$ ), con lo cual, aprovechando la interpretación del coeficiente de determinación ambas variables comparten del 55.8% de la varianza explicada. Estos resultados sugieren que los profesionales de enfermería que afrontan sus problemas principalmente dedicando energía y concentrando esfuerzos en resolver directamente la situación desfavorable tienden a mostrar un mayor bienestar psicológico.

Los resultados de los análisis de correlación que mostraron un tamaño del efecto mediano ( $.1 < r^2 < .25$ ) y que a su vez evidenciaron una correlación significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ), corresponde a las estrategias de apoyo social ( $\rho = .433$ ) y autocrítica ( $\rho = .342$ ) cuando fueron correlacionadas con el bienestar psicológico; lo cual, aprovechando el coeficiente de determinación se puede señalar que las variables comparten el 18.7% y 11.7% de la varianza explicada respectivamente con el bienestar psicológico. Esto significa que las enfermeras que tienden a afrontar las situaciones estresantes recurriendo al apoyo social suelen tener un bienestar psicológico ligeramente superior, al igual que aquellas que autoevalúan y autocritican su propio comportamiento y determinan en qué medida han tenido que ver con el problema.

Evidenciando un mismo tamaño del efecto que los casos indicados en el párrafo anterior, está la estrategia evitación de problemas ( $\rho=.430$ ;  $r^2=.185$ ), la cual se correlaciona de manera significativa ( $p<.05$ ) e inversa ( $\rho<0$ ) con el bienestar psicológico. Estos resultados sugieren que el 18.5% de la varianza explicada es compartida por las variables evaluadas. En términos cualitativos, el personal de enfermería que mayormente suele evitar el afrontamiento de una circunstancia adversa tiende a mostrar menor bienestar psicológico.

Por último, dentro de los resultados donde se evidenció una correlación significativa ( $p<.05$ ) y directa ( $\rho=.224$ ), pero basado en un tamaño del efecto pequeño ( $r^2=.05<.10$ ), está el análisis de relación entre la estrategia del pensamiento desiderativo y el bienestar psicológico; ambas variables comparten el 5% de la varianza explicada. La interpretación cualitativa no está clara, pero orienta que aquellas profesionales en enfermería que suelen idealizar otras realidades alternas al desencadenamiento de un suceso adverso tienden ligeramente a mostrar mayor bienestar psicológico.

Es importante señalar que las estrategias de afrontamiento basadas en la expresión emocional y la retirada social no se correlacionaron de manera significativa con el bienestar psicológico ( $p>.05$ ); ambos reportaron un tamaño del efecto pequeño, donde la varianza explicada fue de 3.9% y 1.8% respectivamente; por lo que la asociación entre estas variables no está clara.

Como se puede apreciar en los resultados, las estrategias que corresponden al estilo de afrontamiento denominado ~~modo adapt~~ ~~activo~~ en el ~~problema~~ (Reestructuración cognitiva y Resolución de problemas), son los que muestran un tamaño del efecto más elevado, por lo

tanto, son las estrategias que muestran una asociación más fuerte con el bienestar psicológico, respecto de otras estrategias. En contradicción con estos resultados, Pozo y Cubas (2019) encontraron que las variables no estaban significativamente relacionadas, pero existen estudios consistentes con los resultados reportados en este estudio, entre ellos Quijandría (2019), Mariano (2021), Aparcana et al. (2021), Oviedo (2021).

Asimismo, investigaciones desarrolladas en el extranjero, mostrar un resultado contradictorio tales como el de Jang et al. (2019) en Corea del Sur, quien encuentra relación significativa y directa entre el afrontamiento centrado en las emociones y el bienestar psicológico, pero no encontró relación significativa entre esta última variable y el afrontamiento centrado en el problema.

Con respecto a las estrategias que corresponden al estilo de afrontamiento denominado manejo adecuado centrado en la emoción (Expresión emocional y Apoyo social) se obtuvieron resultados diferenciados; por un lado, el apoyo social se correlacionó de manera significativa con el bienestar psicológico, mostrando un tamaño del efecto mediano, y por lo tanto una fuerza de asociación moderada que describe una pendiente positiva; por otro lado, la expresión emocional no llega a correlacionarse de manera significativa con el bienestar psicológico, evidenciando por tanto un tamaño del efecto pequeño, cuya dispersión de datos no brinda un soporte interpretativo para definir si se trata de una correlación directa o inversa.

Esto se puede deberse a que el apoyo social, al contar con más personas escuchando el problema, pueden brindarle no sólo un soporte emocional sino

también brindarle alternativas de solución, mientras que la expresión emocional sólo se limita a manifestar lo que siente a través de emociones, como las de tristeza y hostilidad, lo cual puede representar un desfogue de la carga emocional negativa, pero lo que no queda claro es si con esto logra resolver su problema o las condiciones adversas que originó la expresión emocional, lo cual es congruente a lo encontrado en los resultados ya que no se logra apreciar una relación significativa con esta estrategia.

Los resultados correspondientes a las estrategias del estilo de afrontamiento denominado ~~manejo inadecuado~~ en el ~~problema~~ (Pensamiento desiderativo y Evitación del problema); se obtuvieron resultados diferenciados y relativamente claros, ya que el pensamiento desiderativo se correlacionó de manera significativa y directa con el bienestar psicológico pero con un tamaño del efecto pequeño, lo cual demuestra una asociación débil entre estas variables; por otro lado, los resultados fueron más claros con respecto a la estrategia evitación de problemas, ya que se correlacionó de manera significativa en inversa, mostrando un tamaño del efecto mediano, lo que sugiere una fuerza de asociación moderada entre las variables estudiadas.

Estos resultados pueden deberse a que, las personas que se hallan frente a una situación adversa y su forma de afrontarlo es idealizando otras realidades donde no existe el problema, pueden bloquear de manera temporal los efectos negativos que representa este manejo inadecuado del problema, ya que en su idealización no tienen que afrontar ninguna situación contraria a la estabilidad de su bienestar o tranquilidad, por lo tanto pueden mostrar un ligero bienestar psicológico, pudiéndolo llamar también un falso positivo, y a que con este tipo de afrontamiento no lograría resolver el problema; mientras tanto, si

una persona evita solucionar el problema, puede tomarse como un mecanismo de defensa frente al estrés, pero va acompañada de la ansiedad y una rúbia cognitiva permanente sobre la situación adversa, lo cual impactaría de forma negativa en el bienestar psicológico, es por tanto que se halló una correlación significativa e inversa con esta estrategia.

Las estrategias del estilo de afrontamiento al estrés denominado manejo inadecuado centrado en la emoción (Autocrítica y Retirada social), reportaron también resultados diferenciados, ya que por un lado, la autocrítica si se llega a correlacionar de manera significativa y directa con el bienestar psicológico, con un tamaño del efecto mediano, lo que indicaría una asociación moderada entre estas variables; mientras la retirada social no evidenció relación significativa con el bienestar psicológico.

Estos resultados pueden deberse al hecho de que cuando las personas en situaciones adversas se evalúan a sí mismas, además de sentirse culpables por lo que está ocurriendo, también es probable que encuentren soluciones. Estas personas suelen tener capacidad para conocerse a sí mismas y encontrar recursos para afrontar sus problemas, por lo que son capaces de mantener un nivel sostenido de bienestar psicológico. Por otro lado, el retraimiento social depende de las diferencias individuales, ya que algunas personas necesitan estar solas para pensar y reflexionar sobre los problemas que tienen, mientras que otras buscan la soledad como una conducta negativa, como el miedo al qué dirán o el autocastigo, independientemente de que lo atribuyan a un afrontamiento inadecuado puede no estar significativamente asociado con el bienestar psicológico, ya que no está claro si es positivo o negativo.

Sobre la base de lo expuesto, la hipótesis de investigación, priorizando los resultados y reportaron tamaño del efecto grande, ya que la respuesta tentativa al inicio del estudio fue formulada de la siguiente manera: La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan con un mejor bienestar psicológico, mientras las estrategias como autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, evitación al problema y retirada social están relacionadas de forma inversa con el bienestar psicológico en el personal de enfermería del servicio de emergencia del INEN, 2019.

Como primer objetivo específico de investigación, se planteó determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autoaceptación del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados ~~modo adaptativo~~ en el ~~problema~~ (Reestructuración cognitiva y Resolución de problemas) y su relación con la dimensión ~~aceptación~~ del bienestar psicológico, fueron similares ya que, además de hallarse correlaciones significativas ( $p < .05$ ) y directas ( $\rho > 0$ ), el tamaño del efecto fue grande ( $r^2 > .25$ ), lo que sugiere que la asociación entre las variables fue fuerte; asimismo las estrategias compartieron el 60.5% y 58.1% de la varianza explicada, respectivamente, con dicha dimensión del bienestar psicológico.

Cualitativamente, los resultados del apartado anterior sugieren que, ante un problema concreto o una situación adversa, las personas que en general



analizan y comprenden bien la naturaleza del problema y, por tanto, gestionan sus opciones de solución, o que se esfuerzan por resolver el problema directamente, tienden claramente a tener mayores niveles de bienestar psicológico.

Los resultados del análisis de correlación entre las estrategias que corresponden a los estilos de afrontamiento al estrés denominado ~~modo~~ ~~abundancia~~ ~~en la~~ ~~acción~~ (Expresión emocional y Apoyo social) y la dimensión ~~abundancia~~ del bienestar psicológico, muestran resultados diferenciados; por un lado, el apoyo social se correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con esta dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano lo que implica una asociación moderada; cabe señalar que la varianza compartida entre ambas variables fue del 23.9%; por otro lado, la expresión emocional también llegó a correlacionar de manera significativa y directa con la dimensión estudiada, pero con un tamaño del efecto pequeño, lo que implica que la asociación es débil; ambas variables comparten el 9% de la varianza explicada.

Los resultados descritos en el párrafo anterior sugieren que, las profesionales en enfermería que afrontan un determinado problema o situación desventurada, recurriendo a otras personas de su entorno a fin de que puedan escuchar lo que le está pasando, mostrando una tendencia moderada a mostrar una mayor ~~abundancia~~ bienestar psicológico; asimismo, las que afrontan el problema expresando sus emociones, muestran una ligera tendencia de ~~abundancia~~

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de

afrontamiento denominados ~~manipulación~~ ~~en el~~ ~~problema~~ (Pensamiento desiderativo y Evitación de problemas) y su relación con la dimensión ~~aceptación~~ del bienestar psicológico, fueron diferenciados; por un lado, la evitación de problemas sí correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ) con dicha dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano ( $.1 < r^2 < .25$ ), lo que implica una fuerza de asociación moderada, que comparten el 17.6% de la varianza explicada; por otro lado se tiene a la estrategia pensamiento desiderativo, la cual no llega con relacionarse de manera significativa con la dimensión en cuestión ( $p > .05$ ), evidentemente con un tamaño del efecto pequeño mostrando una asociación débil y no clara.

Los resultados de la sección anterior sugieren que quienes evitan en gran medida enfrentarse a un problema determinado y posponen repetidamente su resolución tienden a ser menos ~~aceptados~~, mientras que quienes afrontan los problemas idealizando otras realidades paralelas libres de problemas y estrés, ya sean positivos o negativos, probablemente tengan menos que ver con la autoaceptación.

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados ~~manipulación~~ ~~en las~~ ~~emociones~~ (Autocrítica y Retirada social) y su relación con la dimensión ~~aceptación~~ bienestar psicológico, fueron diferenciados; por un lado, la Autocrítica sí correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho < 0$ ) con dicha dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano ( $.1 < r^2 < .25$ ), lo que implica una fuerza de asociación moderada, que comparten el 14.9% de la varianza explicada; por otro lado se tiene a la Retirada social, la cual no llega con relacionarse de manera significativa con la dimensión en cuestión ( $p > .05$ ),

evidentemente con un tamaño del efecto pequeño mostrando una asociación débil y no clara.

Los resultados mencionados en el párrafo anterior sugieren que las personas que mayormente afrontan un problema autoevaluando su comportamiento, buscando qué tanto tuvo que ver con el desencadenamiento de la dificultad estresante, suelen mostrar una tendencia al bienestar psicológico basado en los ~~ataque~~ ~~ataque~~ mientras aquellas que suelen aislarse o buscar la soledad cuando tienen que enfrentar una situación adversa, no tendría mucho que ver, ni positiva ni negativamente con su ~~ataque~~ ~~ataque~~

Sobre la base de lo expuesto, se acepta de manera parcial la hipótesis específica número uno, ya que en ella está la proposición de la existencia de una correlación significativa y directa entre, las estrategias resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, y la ~~ataque~~ ~~ataque~~ aceptando este enunciado; no obstante se rechaza la aseveración de no existencia de una correlación significativa con las otras estrategias, ya que si se encontró, tal como se expuso en los párrafos anteriores.

El segundo objetivo específico de la investigación estuvo centrado en determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Relaciones positivas del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.

Antes de ahondar en la discusión de los resultados correspondientes, es preciso indicar que la dimensión relaciones positivas del bienestar psicológico, no es sino...

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados ~~manipulación~~ ~~en la~~ ~~acción~~ (Reestructuración cognitiva y Resolución de problemas) y su relación con la dimensión ~~de bienestar~~ del bienestar psicológico, fueron similares ya que, además de hallarse correlaciones significativas ( $p < .05$ ) y directas ( $\rho > 0$ ), el tamaño del efecto fue grande ( $r^2 > .25$ ), lo que sugiere que la asociación entre las variables fue fuerte; asimismo las estrategias compartieron el 59% y 54% de la varianza explicada, respectivamente, con dicha dimensión del bienestar psicológico.

En términos cualitativos, lo que nos quiere decir los resultados descritos en el párrafo anterior, sugiere que las profesionales en enfermería que se enfrentan a un determinado problema o circunstancia adversa, y que por lo general analizan de manera detenida la naturaleza de dicho problema, entendiéndolo y por ende, gestionando las alternativas de resolución, así como aquellas que destinan esfuerzos para resolver el problema de manera directa, tienden a evidenciar de manera clara y evidente mayores ~~de bienestar~~

Los resultados del análisis de correlación entre las estrategias que corresponden a al estilos de afrontamiento al estrés denominado ~~manipulación~~ ~~en la~~ ~~acción~~ (Expresión emocional y Apoyo social) y la dimensión ~~de bienestar~~ bienestar psicológico, mostrar un resultados diferenciados; por un lado, el apoyo social se correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con esta dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano lo que implica una asociación moderada; cabe señalar que la varianza compartida entre ambas variables fue del 19.7%; por otro lado, la expresión emocional también llegó a correlacionar de manera



por lo que mientras aquellas que afrontan el problema idealizando otras realidades paralelas donde no hay ningún problema o situación estresante, ligeramente suelen mostrar más ~~estrés~~

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados ~~manejo racional~~ ~~en las emociones~~ (Autocrítica y Retirada social) y su relación con la dimensión ~~estrés~~ del bienestar psicológico, fueron diferenciados; por un lado, la Autocrítica sí se correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho < 0$ ) con dicha dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano ( $.1 < r^2 < .25$ ), lo que implica una fuerza de asociación moderada, que comparten el 13.8% de la varianza explicada; por otro lado se tiene a la Retirada social, la cual no llega a relacionarse de manera significativa con la dimensión en cuestión ( $p > .05$ ), evidentemente tiene con un tamaño del efecto nulo mostrando una asociación débil y no clara.

Los resultados mencionados en el párrafo anterior sugieren que las personas que mayormente afrontan un problema autoevaluando su comportamiento, buscando qué tanto tuvo que ver con el desencadenamiento de la dificultad estresante, suelen mostrar una tendencia al bienestar psicológico basado en las ~~emociones~~, mientras aquellas que suelen aislarse o buscar la soledad cuando tienen que enfrentar una situación adversa, no tendría mucho que ver, ni positiva ni negativamente con sus ~~emociones~~

Sobre la base de lo expuesto, se acepta de manera parcial la hipótesis específica número dos, ya que en ella está la proposición de la existencia de

una correlación significativa y directa entre, las estrategias resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, y la ~~Relación~~ positivas; aceptando este enunciado; no obstante se rechaza la aseveración de no existencia de una correlación significativa con las otras estrategias, ya que si se encontró, tal como se expuso en los párrafos anteriores.

La tercera finalidad específica de la investigación fue determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autonomía del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados ~~mapa de abstracción~~ en el ~~plano~~ (Reestructuración cognitiva y Resolución de problemas) y su relación con la dimensión ~~abstracción~~ del bienestar psicológico, fueron similares ya que, además de hallarse correlaciones significativas ( $p < .05$ ) y directas ( $\rho > 0$ ), el tamaño del efecto fue grande ( $r^2 > .25$ ), lo que sugiere que la asociación entre las variables fue fuerte; asimismo las estrategias compartieron el 50.8% y 44.1% de la varianza explicada, respectivamente, con dicha dimensión del bienestar psicológico.

En términos cualitativos, lo que nos quiere decir los resultados descritos en el párrafo anterior, sugiere que las profesionales en enfermería que se enfrentan a un determinado problema o circunstancia adversa, y que por lo general analizan de manera detenida la naturaleza de dicho problema, entendiéndolo y por ende, gestionando las alternativas de resolución, así como aquellas que destinan esfuerzos para resolver el problema de manera directa,

tienden a evidenciar de manera clara y evidente mayores **abstracción**

Los resultados del análisis de correlación entre las estrategias que corresponden a los estilos de afrontamiento al estrés denominado **manejo activo** (**expresión emocional** y **Apoyo social**) y la dimensión **abstracción** del bienestar psicológico, mostraron resultados diferenciados; por un lado, el apoyo social se correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con esta dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano lo que implica una asociación moderada; cabe señalar que la varianza compartida entre ambas variables fue del 16.6%; por otro lado, la expresión emocional no llegó a correlacionar de manera significativa con la dimensión estudiada, mostrando un tamaño del efecto nulo.

Los resultados descritos en el párrafo anterior sugieren que, las profesionales en enfermería que afrontan un determinado problema o situación desventurada, recurriendo a otras personas de su entorno a fin de que puedan escuchar lo que le está pasando, muestran una tendencia moderada a tener **abstracción** mientras las que afrontan el problema expresando sus emociones, no tiene implicancia ni positiva ni negativa con la **abstracción**

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados **manejo pasivo** (**Pensamiento desiderativo** y **Evitación de problemas**) y su relación con la dimensión **abstracción** del bienestar psicológico, fueron diferenciados; por un lado, la evitación de problemas sí correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ) con dicha dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano ( $r^2 < .10$ ), lo que implica una fuerza de asociación moderada, que comparten el



20.5% de la varianza explicada; por otro lado se tiene a la estrategia pensamiento desiderativo, la cual no llega a correlacionarse de manera significativa con la dimensión en cuestión ( $p>.05$ ), evidentemente con un tamaño del efecto nulo.

Los resultados mencionados en el párrafo anterior sugieren que las personas que mayormente evitan afrontar un determinado problema, postergando frecuentemente su abordaje, suelen tener menos **abstracción** mientras aquellas que afrontan el problema idealizando otras realidades paralelas donde no hay ningún problema o situación estresante, no evidencia implicancia ni positiva ni negativa en la **abstracción**

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados **manejo racional control de las emociones** (Autocrítica y Retirada social) y su relación con la dimensión **abstracción** del bienestar psicológico, fueron diferenciados; por un lado, la Autocrítica sí se correlacionó de manera significativa ( $p<.05$ ) y directa ( $\rho<0$ ) con dicha dimensión, mostrando un tamaño del efecto pequeño ( $r^2<.10$ ), lo que implica una fuerza de asociación débil, que comparten el 9.7% de la varianza explicada; por otro lado se tiene a la Retirada social, la cual no llega a relacionarse de manera significativa con la dimensión en cuestión ( $p>.05$ ), evidentemente tiene con un tamaño del efecto pequeño mostrando una asociación débil y no clara.

Los resultados mencionados en el párrafo anterior sugieren que las personas que mayormente afrontan un problema autoevaluando su comportamiento, buscando qué tanto tuvo que ver con el desencadenamiento de la dificultad estresante, suelen mostrar una tendencia al bienestar

psicológico basado en la **abstracción** mientras aquellas que suelen aislarse o buscar la soledad cuando tienen que enfrentar una situación adversa, no tendría mucho que ver, ni positiva ni negativamente con su **abstracción**

Sobre la base de lo expuesto, se acepta de manera parcial la hipótesis específica número tres, ya que en ella está la proposición de la existencia de una correlación significativa y directa entre, las estrategias resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, y la **abstracción** aceptando este enunciado; no obstante se rechaza la aseveración de no existencia de una correlación significativa con las otras estrategias, ya que si se encontró, tal como se expuso en los párrafos anteriores.

El cuarto objetivo de investigación estuvo centrado en determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Dominio del entorno del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.

Antes de ahondar en la discusión de los resultados correspondientes, es preciso indicar que la dimensión Dominio del entorno del bienestar psicológico, no es sino...

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados **manejo activo** en el **problema** (Reestructuración cognitiva y Resolución de problemas) y su relación con la dimensión **Dominio del entorno** del bienestar psicológico, fueron similares ya que, además de hallarse correlaciones significativas ( $p < .05$ ) y directas ( $\rho > 0$ ), el tamaño del efecto fue grande ( $r^2 > .25$ ), lo que sugiere que la asociación entre las variables fue fuerte; asimismo las estrategias compartieron el 49.6% y

46.9% de la varianza explicada, respectivamente, con dicha dimensión del bienestar psicológico.

En términos cualitativos, lo que nos quiere decir los resultados descritos en el párrafo anterior, sugiere que las profesionales en enfermería que se enfrentan a un determinado problema o circunstancia adversa, y que por lo general analizan de manera detenida la naturaleza de dicho problema, entendiéndolo y por ende, gestionando las alternativas de resolución, así como aquellas que destinan esfuerzos para resolver el problema de manera directa, tienden a evidenciar de manera clara y evidente mayores ~~Dimensiones~~

Los resultados del análisis de correlación entre las estrategias que corresponden a los estilos de afrontamiento al estrés denominado ~~modo~~ ~~de~~ ~~ab~~ ~~er~~ ~~ta~~ ~~do~~ ~~en~~ ~~la~~ ~~em~~ ~~o~~ ~~ci~~ ~~o~~ ~~n~~ (Expresión emocional y Apoyo social) y la dimensión ~~Dim~~ ~~en~~ ~~s~~ ~~i~~ ~~o~~ ~~n~~ del ~~est~~ ~~r~~ ~~e~~ ~~s~~ ~~s~~ ~~o~~ del bienestar psicológico, muestran un resultado diferenciado; por un lado, el apoyo social se correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con esta dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano lo que implica una asociación moderada; cabe señalar que la varianza compartida entre ambas variables fue del 16.6%; por otro lado, la expresión emocional también llegó a correlacionar de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con la dimensión estudiada, pero mostrando un tamaño del efecto pequeño, lo que significa una asociación débil entre las variables.

Los resultados descritos en el párrafo anterior sugieren que, las profesionales en enfermería que afrontan un determinado problema o situación desventurada, recurriendo a otras personas de su entorno a fin de que puedan

escuchar lo que le está pasando, muestran una tendencia moderada a tener **Domo del otro**, mientras las que afrontan el problema expresando sus emociones, suelen evidenciar ligeramente el **Domo del otro**

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados **manipulación** en el **problema** (Pensamiento desiderativo y Evitación de problemas) y su relación con la dimensión **Domo del otro** del bienestar psicológico, fueron diferenciados; por un lado, la evitación de problemas sí correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ) con dicha dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano ( $r^2 < .10$ ), lo que implica una fuerza de asociación moderada, que comparten el 12.3% de la varianza explicada; por otro lado se tiene a la estrategia pensamiento desiderativo, la cual también llega a correlacionarse de manera significativa con la dimensión en cuestión ( $p < .05$ ) y de forma directa ( $\rho > 0$ ), evidentemente con un tamaño del efecto pequeño, donde comparten solo el 6.5% de la varianza explicada.

Los resultados mencionados en el párrafo anterior sugieren que las personas que mayormente evitan afrontar un determinado problema, postergando frecuentemente su abordaje, suelen tener menos **Domo del otro** mientras aquellas que afrontan el problema idealizando otras realidades paralelas donde no hay ningún problema o situación estresante, evidencia una ligera implicancia hacia la presencia de **Domo del otro**

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados **manipulación** en las **emociones** (Autocrítica y Retirada social) y su relación con la dimensión **Domo del**

etro del bienestar psicológico, fueron diferenciados; por un lado, la Autocrítica sí se correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho < 0$ ) con dicha dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano ( $.10 < r^2 < .25$ ), lo que implica una fuerza de asociación moderada, que comparten el 14.5% de la varianza explicada; por otro lado se tiene a la Retirada social, la cual no llega a relacionarse de manera significativa con la dimensión en cuestión ( $p > .05$ ), evidentemente tiene con un tamaño del efecto pequeño mostrando una asociación nula y no clara.

Los resultados mencionados en el párrafo anterior sugieren que las personas que mayormente afrontan un problema autoevaluando su comportamiento, buscando qué tanto tuvo que ver con el desencadenamiento de la dificultad estresante, suelen mostrar una tendencia al bienestar psicológico basado en la **Dimensión del etro** mientras aquellas que suelen aislarse o buscar la soledad cuando tienen que enfrentar una situación adversa, no tendría mucho que ver, ni positiva ni negativamente con su **Dimensión del etro**

Los resultados mencionados en el párrafo anterior sugieren que quienes evitan en gran medida enfrentarse a un problema determinado y procrastinan repetidamente su resolución tienden a ser débiles en autoaceptación, y quienes afrontan los problemas idealizando otra realidad paralela, positiva o negativa, libre de problemas y estrés.

La quinta finalidad específica del estudio estuvo centrada en determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Propósito en la vida del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el

servicio de emergencia del INEN, 2019.

Antes de ahondar en la discusión de los resultados correspondientes, es preciso indicar que la dimensión Propósito en la vida del bienestar psicológico, no es sino...

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados ~~manipulación~~ ~~en el problema~~ (Reestructuración cognitiva y Resolución de problemas) y su relación con la dimensión ~~Propósito~~ en la vida del bienestar psicológico, fueron similares ya que, además de hallarse correlaciones significativas ( $p < .05$ ) y directas ( $\rho > 0$ ), el tamaño del efecto fue grande ( $r^2 > .25$ ), lo que sugiere que la asociación entre las variables fue fuerte; asimismo las estrategias compartieron el 53.0% y 53.3% de la varianza explicada, respectivamente, con dicha dimensión del bienestar psicológico.

Cualitativamente, los resultados del apartado anterior sugieren que, ante un problema o una situación adversa, las enfermeras que analizan y comprenden bien la naturaleza del problema, gestionan sus opciones de solución y las que se esfuerzan por resolver el problema directamente, tienden claramente a mostrar un mayor propósito en sus vidas.

Los resultados del análisis de correlación entre las estrategias que corresponden a al estilos de afrontamiento al estrés denominado ~~manipulación~~ ~~en la emoción~~ (Expresión emocional y Apoyo social) y la dimensión ~~Propósito~~ ~~en la vida~~ bienestar psicológico, mostrar un resultados diferenciados; por un lado, el apoyo social se correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con esta dimensión, mostrando un

tamaño del efecto mediano lo que implica una asociación moderada; cabe señalar que la varianza compartida entre ambas variables fue del 14.7%; por otro lado, la expresión emocional también llegó a correlacionar de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho > 0$ ) con la dimensión estudiada, pero mostrando un tamaño del efecto pequeño, lo que significa una asociación débil entre las variables y una varianza compartida del 5.1%.

Los resultados descritos en el párrafo anterior sugieren que, las profesionales en enfermería que afrontan un determinado problema o situación desventurada, recurriendo a otras personas de su entorno a fin de que puedan escuchar lo que le está pasando, muestran una tendencia moderada a tener ~~Propósito~~ ~~en la vida~~ mientras las que afrontan el problema expresando sus emociones, suelen evidenciar ligeramente el ~~Propósito~~ ~~en la vida~~

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados ~~manipulación~~ ~~en el problema~~ (Pensamiento desiderativo y Evitación de problemas) y su relación con la dimensión ~~Propósito~~ ~~en la vida~~ y el bienestar psicológico, fueron diferenciados; por un lado, la evitación de problemas sí correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ) con dicha dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano ( $r^2 < .10$ ), lo que implica una fuerza de asociación moderada, que comparten el 17.6% de la varianza explicada; por otro lado se tiene a la estrategia pensamiento desiderativo, la cual no llega a correlacionarse de manera significativa con la dimensión en cuestión ( $p > .05$ ) con un tamaño del efecto pequeño, de asociación no clara.

Los resultados mencionados en el párrafo anterior sugieren que las

personas que mayormente evitan afrontar un determinado problema, postergando frecuentemente su abordaje, suelen tener menos ~~Problema~~ ~~en la~~ ~~vida~~ mientras aquellas que afrontan el problema idealizando otras realidades paralelas donde no hay ningún problema o situación estresante, no evidencia implicancia ni positiva ni negativa para el ~~Problema~~ ~~en la~~ ~~vida~~

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados ~~mayor~~ ~~evaluación~~ ~~en~~ ~~las~~ ~~emociones~~ (Autocrítica y Retirada social) y su relación con la dimensión ~~Problema~~ ~~en la~~ ~~vida~~ del bienestar psicológico, fueron diferenciados; por un lado, la Autocrítica sí se correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho < 0$ ) con dicha dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano ( $.10 < r^2 < .25$ ), lo que implica una fuerza de asociación moderada, que comparten el 14.9% de la varianza explicada; por otro lado se tiene a la Retirada social, la cual no llega a relacionarse de manera significativa con la dimensión en cuestión ( $p > .05$ ), evidentemente tiene con un tamaño del efecto pequeño mostrando una asociación nula y no clara.

Los resultados mencionados en el párrafo anterior sugieren que las personas que mayormente afrontan un problema autoevaluando su comportamiento, buscando qué tanto tuvo que ver con el desencadenamiento de la dificultad estresante, suelen mostrar una tendencia al bienestar psicológico basado en la ~~Problema~~ ~~en la~~ ~~vida~~ mientras aquellas que suelen aislarse o buscar la soledad cuando tienen que enfrentar una situación adversa, no tendría mucho que ver, ni positiva ni negativamente con su ~~Problema~~ ~~en la~~ ~~vida~~



Sobre la base de lo expuesto, se acepta de manera parcial la hipótesis específica número cinco, ya que en ella está la proposición de la existencia de una correlación significativa y directa entre, las estrategias resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, y la ~~Resolución~~ ~~laxida~~; aceptando este enunciado; no obstante se rechaza la aseveración de no existencia de una correlación significativa con las otras estrategias, ya que si se encontró, tal como se expuso en los párrafos anteriores.

El último objetivo específico de estudio fue determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Crecimiento personal del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.

Antes de ahondar en la discusión de los resultados correspondientes, es preciso indicar que la dimensión Crecimiento personal del bienestar psicológico, no es sino...

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados ~~manipulación~~ ~~control~~ en el ~~problema~~ (Reestructuración cognitiva y Resolución de problemas) y su relación con la dimensión ~~Crecimiento~~ ~~personal~~ del bienestar psicológico, fueron similares ya que, además de hallarse correlaciones significativas ( $p < .05$ ) y directas ( $\rho > 0$ ), el tamaño del efecto fue grande ( $r^2 > .25$ ), lo que sugiere que la asociación entre las variables fue fuerte; asimismo las estrategias compartieron el 49.1% y 41.2% de la varianza explicada, respectivamente, con dicha dimensión del bienestar psicológico.

Cualitativamente, los resultados descritos en el párrafo anterior sugieren



afrontamiento denominados ~~mayor nivel de~~ en el ~~problema~~ (Pensamiento desiderativo y Evitación de problemas) y su relación con la dimensión ~~de bienestar psicológico~~ bienestar psicológico, fueron diferenciados; por un lado, la evitación de problemas sí correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) e inversa ( $\rho < 0$ ) con dicha dimensión, mostrando un tamaño del efecto mediano ( $r^2 < .10$ ), lo que implica una fuerza de asociación moderada, que comparten el 16.7% de la varianza explicada; por otro lado se tiene a la estrategia pensamiento desiderativo, la cual llega a correlacionarse de manera significativa y directa con la dimensión en cuestión ( $p > .05$ ;  $\rho > 0$ ) con un tamaño del efecto pequeño, compartiendo el 4.8% de varianza.

Los resultados mencionados en el párrafo anterior sugieren que las personas que mayormente evitan afrontar un determinado problema, postergando frecuentemente su abordaje, suelen tener menos ~~de~~ ~~personas~~ mientras aquellas que afrontan el problema idealizando otras realidades paralelas donde no hay ningún problema o situación estresante, sí evidencia una ligera implicancia en la presencia del ~~de~~ ~~personas~~

Los resultados correspondientes a las estrategias de los estilos de afrontamiento denominados ~~mayor nivel de~~ en ~~los estilos~~ (Autocrítica y Retirada social) y su relación con la dimensión ~~de bienestar psicológico~~ del bienestar psicológico, fueron diferenciados; por un lado, la Autocrítica sí se correlacionó de manera significativa ( $p < .05$ ) y directa ( $\rho < 0$ ) con dicha dimensión, mostrando un tamaño del efecto pequeño ( $r^2 < .10$ ), lo que implica una fuerza de asociación débil, que comparten el 6.9% de la varianza explicada; por otro lado se tiene a la Retirada social, la cual no llega a relacionarse de manera significativa con la dimensión en cuestión ( $p > .05$ ),

evidentemente tiene con un tamaño del efecto pequeño mostrando una asociación débil y no clara.

Los resultados mencionados en el párrafo anterior sugieren que las personas que mayormente afrontan un problema autoevaluando su comportamiento, buscando qué tanto tuvo que ver con el desencadenamiento de la dificultad estresante, suelen mostrar una tendencia al bienestar psicológico basado en la ~~Cerito persona~~ mientras aquellas que suelen aislarse o buscar la soledad cuando tienen que enfrentar una situación adversa, no tendría mucho que ver, ni positiva ni negativamente con su ~~Cerito persona~~

Sobre la base de lo expuesto, se acepta de manera parcial la hipótesis específica número seis, ya que en ella está la proposición de la existencia de una correlación significativa y directa entre, las estrategias resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, y la ~~Cerito persona~~ aceptando este enunciado; no obstante se rechaza la aseveración de no existencia de una correlación significativa con las otras estrategias, ya que si se encontró, tal como se expuso en los párrafos anteriores.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

1. El personal de enfermería que en general gestionan las situaciones estresantes recurriendo a la reestructuración cognitiva, así como los que afrontan sus problemas en gran medida dedicando energía y centrando sus esfuerzos en abordar directamente la adversidad, tienden a mostrar mayores signos de bienestar psicológico, incluso junto con la gestión del apoyo social en lugar del afrontamiento; lo contrario ocurre con los que evitan el afrontamiento en lugar de afrontar el problema.
2. El personal de enfermería que, por lo general, afrontan situaciones estresantes recurriendo a una reestructuración cognitiva, así como los que afrontan sus problemas, mayormente, destinando energía y concentrando esfuerzos en resolver directamente la situación adversa tienden a evidenciar mayores muestras de sentirse satisfechos consigo mismas, también a esto suma la gestión del apoyo social como afrontamiento; sucede lo contrario con aquellas personas que en vez de afrontar el problema evitan hacerlo.
3. Las enfermeras que generalmente afrontan las situaciones estresantes recurriendo a la reestructuración cognitiva, así como las que afrontan sus problemas en gran medida gastando energía y centrando el esfuerzo en abordar directamente la adversidad, tienden a mostrar un mayor mantenimiento de relaciones de confianza, sólidas e íntimas con otras personas, incluso más allá de gestionar el

apoyo social como afrontamiento; lo contrario ocurre con las que evitan el afrontamiento en lugar de enfrentarse al problema.

4. El personal de enfermería que, por lo general, afrontan situaciones estresantes recurriendo a una reestructuración cognitiva, así como los que afrontan sus problemas, mayormente, destinando energía y concentrando esfuerzos en resolver directamente la situación adversa tienden a evidenciar mayor capacidad para desempeñar su trabajo de forma independiente, de acuerdo a sus propias creencias, también a esto suma la gestión del apoyo social como afrontamiento; sucede lo contrario con aquellas personas que en vez de afrontar el problema evitan hacerlo.
5. El personal de enfermería que, por lo general, afrontan situaciones estresantes recurriendo a una reestructuración cognitiva, así como los que afrontan sus problemas, mayormente, destinando energía y concentrando esfuerzos en resolver directamente la situación adversa tienden a evidenciar mayor capacidad para mostrar un adecuado manejo y control de las responsabilidades diarias, también a esto suma la gestión del apoyo social como afrontamiento; sucede lo contrario con aquellas personas que en vez de afrontar el problema evitan hacerlo.
6. El personal de enfermería que, por lo general, afrontan situaciones estresantes recurriendo a una reestructuración cognitiva, así como los que afrontan sus problemas, mayormente, destinando energía y concentrando esfuerzos en resolver directamente la situación adversa tienden a evidenciar mayor capacidad de fijarse metas, lograr

objetivos, estar motivado y darle sentido o significado a nuestra vida o experiencia, también a esto suma la gestión del apoyo social como afrontamiento; sucede lo contrario con aquellas personas que en vez de afrontar el problema evitan hacerlo.

7. El personal de enfermería que, por lo general, afrontan situaciones estresantes recurriendo a una reestructuración cognitiva, así como los que afrontan sus problemas, mayormente, destinando energía y concentrando esfuerzos en resolver directamente la situación adversa tienden a evidenciar mayor capacidad aprender de la experiencia ganada durante su servicio lo cual les permite desarrollar mayores capacidades y recursos personales, también a esto suma la gestión del apoyo social como afrontamiento; sucede lo contrario con aquellas personas que en vez de afrontar el problema evitan hacerlo.

## **5.2. Recomendaciones**

1. Desarrollar programas de formación en resolución de problemas para sus empleados, ya que el puesto de enfermero está expuesto a una variedad de situaciones que requieren o presuponen la capacidad de afrontar y resolver circunstancias que surgen a diario en el lugar de trabajo; esto ayudará a poner a disposición de los empleados una variedad de alternativas para responder a situaciones problemáticas, al tiempo que aumentará la probabilidad de seleccionar las respuestas más eficaces de entre las posibles alternativas.
2. Fomentar el desarrollo de programas que enseñen las habilidades sociales para fortalecer la creación de redes de apoyo social, siendo un recurso de afrontamiento eficaz, esto podría ayudar al personal de enfermería a través de la acción directa o indirecta frente al estrés. Tal es el caso del diálogo, donde implica un intercambio de información positiva o negativa entre las personas y la unidad social.
3. Realizar talleres de reestructuración cognitiva para favorecer patrones de pensamiento y la valoración, enseñando a utilizar autorregistros que identifiquen y cuestionen los pensamientos desadaptativos en el personal de enfermería, de modo que queden sustituidos por otros más apropiados y se reduzca o elimine así la perturbación emocional y/o conductual causada por la situación de estrés.



## REFERENCIAS

- Aiken, L. (1980). Content Validity and Reliability of Single Items or Questionnaires. *Educational and Psychological Measurement*, 40, 955-959. <https://doi.org/10.1177/001316448004000419>
- Aldwin, C. M. & Werner, E. E. (2007). *Stress coping and behavior: An integrative perspective*. New York: Guilford Press.
- Allman, A. (1990). *Stress coping and behavior: An integrative perspective* [Doctoral dissertation]. University of Illinois at Urbana-Champaign. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01207052>.
- Aparcana, S., Mendoza, H., y Candela, V. (2021). *Estados de ánimo en adolescentes con trastorno de ansiedad*. Universidad César Vallejo.
- Argibay, J. C. (2006). Técnicas psicométricas. Cuestiones de validez y confiabilidad. *Signa y procesos cognitivos*, 13. <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630247002.pdf>
- Ato, M., López, J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
- Aubert Cabrera, F. (2017). *Afrontamiento psicológico al diagnóstico de cáncer* [Tesis inédita de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9528/AUBERT\\_CABRERA\\_AFRONTAMIENTO\\_Y\\_BIENESTAR\\_PSICOLOGICO\\_EN\\_ADOLESCENTES\\_CON\\_CANCER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9528/AUBERT_CABRERA_AFRONTAMIENTO_Y_BIENESTAR_PSICOLOGICO_EN_ADOLESCENTES_CON_CANCER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bárcena, A., Cimoli, M., García, R., Arenas, A., y Shaw, S. (2021). Desastres y

desigualdad en una crisis prolongada. En *Una Periferia*

Región de Sudamérica y el Caribe

Río de

Naciones Unidas.

Barradas, M., Delgadillo, R., Gutierrez, L., Posadas, M., García, J., López, J., y Denis, E. (2018). *Es un crimen de guerra*. Palibrio.

Bennati, G. (2008). *Es*. Lulu.com.

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=2JhzAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=estr%C3%A9s+en+el+hombre+primitivo&ots=TfXvllwFhi&sig=Q6kv3kaw3qMkg9LqWPkg7syhOfM#v=onepage&q=estr%C3%A9s%20en%20el%20hombre%20primitivo&f=false>

Brickman, P., Coates, D. y Janoff-Bulman, R. (1978). Lottery winners and accident victims: Is happiness relative? *Juraf Psol y Sal Psol* 36, 917- 927.

Buss, A., y Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Juraf Psol y Sal Psol* 63(3), 452-459. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>

Byrne, D. (1964). Repression-sensitization as a dimension of personality. En B. A. Maher (Ed.). *Psol y Sal Psol* (pp. 169-220). New York: Academic Press.

Calvarro, C. (2016). *Es un crimen de guerra y un crimen de guerra* [Tesis inédita de licenciatura, Universidad de Salamanca]. [https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/131434/TFG\\_CalCasAL\\_Es\\_tres.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/131434/TFG_CalCasAL_Es_tres.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Camero, L. Montis, J, y Gonzales, R. (2012). *Es un crimen de guerra*

- Campero, L. (2010). *El afrontamiento en la adolescencia* (tesis inédita de licenciatura). Universidad Nacional de Cuyo – Argentina. [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5761/campero-lourdes.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5761/campero-lourdes.pdf)
- Camiloaga, M. (2020). *Estudio de la percepción de la agresión en adolescentes*. Universidad Autónoma de Ica.
- Cannon, W. (1932). *The wisdom of the body*. New York: W.W. Norton & Company.
- Cano, E. et al. (2007). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento en funcionarios de una Institución Educativa. *Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanas* 8(2), 31-38. <http://scielo.iics.una.py/pdf/academo/v4n2/2414-8938-academo-4-02-00031.pdf>
- Cano, F., Rodriguez, L., y García, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas de Psicología* 35(1), 29-39. [https://www.researchgate.net/publication/235419673\\_Adaptacion\\_Espanola\\_del\\_Inventario\\_de\\_Estrategias\\_de\\_Afrontamiento](https://www.researchgate.net/publication/235419673_Adaptacion_Espanola_del_Inventario_de_Estrategias_de_Afrontamiento)
- Carrasco, M., y Gonzales, J. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: Definición y modelos explicativos. *Actas de Psicología* 4(2), 7-38. <https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030758001.pdf>
- Carter, A. (2010). *El afrontamiento en la adolescencia* [Tesis doctoral no publicada]. University of Windsor.
- Carver, C., Scheier, M., y Kumari, J. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology* 56(2), 267-283. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.56.2.267>
- Carver, Ch. & Scheier, M. F. (1994). Situational Coping and Coping Dispositions in a

Stressful Transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*

February 1994. <https://www.researchgate.net/publication/15071901>

Cassaretto, M., y Pérez, C. (2016). Afrontamiento al Estrés: Adaptación del

Cuestionario COPE en Universitarios de Lima. *Revista Colombiana de Psicología*

2(42), 95-109.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6474719>

Castillo, Q. (2018). *Relación de las estrategias de afrontamiento de estrés y bienestar psicológico en el personal de trabajo del Establecimiento de Limpieza* [Tesis inédita de magister, Universidad Nacional Mayor de

San Marco]. Cybertesis.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/>

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/>

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/>

Casullo, M., y Fernández, M. (2001). Estrategias de afrontamiento en estudiantes

adolescentes. *Revista de Psicología de la Universidad de Buenos Aires* 6(1), 25

-49.

<http://www.psi.uba.ar/investigaciones.php?var=investigaciones/revistas/investigaciones/indice/resumen.php&id=184&anio=6&vol=1>

<http://www.psi.uba.ar/investigaciones.php?var=investigaciones/revistas/investigaciones/indice/resumen.php&id=184&anio=6&vol=1>

Chekola, M. (1974). The concept of happiness [Doctoral Dissertation, Unpublished Dissertation, University of Michigan]. Archivo digital.

University of Michigan]. Archivo digital.

[http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap\\_bib/freetexts/chekola\\_mg\\_1974.pdf](http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap_bib/freetexts/chekola_mg_1974.pdf)

[http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap\\_bib/freetexts/chekola\\_mg\\_1974.pdf](http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap_bib/freetexts/chekola_mg_1974.pdf)

Collas, V. y Julcarima, J. (2019). Estrategias de afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de una institución privada de Lima Este 2018 [Tesis inéditas de licenciada en Psicología, Universidad Peruana Unión]. Archivo digital.

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1906/Daniel\\_Tesis](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1906/Daniel_Tesis)

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1906/Daniel\\_Tesis](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1906/Daniel_Tesis)

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1906/Daniel\\_Tesis](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1906/Daniel_Tesis)

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1906/Daniel\\_Tesis](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1906/Daniel_Tesis)

\_Licenciatura\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Corral, M. (2016). *El bienestar de forma y letra psicológico en el ámbito de Ouz Rja: estudio para el diseño de acciones formativas* (Tesis inédita de doctor, Universidad de Valencia).

Archivo digital.

[http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/50752/Version\\_IndicesDEF%20%281%29%20-%20copia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/50752/Version_IndicesDEF%20%281%29%20-%20copia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Csikszentmihalyi, M. (1998). *Fluapología*. Barcelona: Kairós.

Denny, B. T y Ochsner, K. N. (2014). Behavioral effects of longitudinal training in cognitive reappraisal. *Emotion*,14(2), 425-433.

Díaz, D., Rodríguez, C. R., Blanco, A., Moreno, J. B., Gallardo, I., Valle, C., y Van, Dierendonck. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema* 18 (3), 572-577.

<http://www.psicothema.com/pdf/3255.pdf>

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin* 96, 542-575.

Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: progress and opportunities.

*Social Research*, 61, 105.

Diener, E. y Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology* 68, 653-663.

Diener, E., & Larsen, R. (1991). The experience of emotional well-being. En M. Lewis y J. M. Haviland. (Eds.). *Handbook of Emotions* New York: Guilford.

Diener, E., Sandvik, E. y Pavot, W. (1991). Happiness is the frequency not the intensity of positive affect. En F. Strack, M. Argyle y N. Schwartz. (Eds.). *Subjective well-being, and interdisciplinary perspective* (pp. 119-140). Oxford: Pergamon.

- Emmons, R., Cheung, C. y Tehrani, K. (1998). Assessing spirituality through personal goals: Implications for research in religion and subjective well-being. *Social Research*, 65(4), 591-602.
- Fernández, E. (2009). *Estilos y estrategias de afrontamiento de docentes en etapas de formación su relación con su salud física y emocional* [Tesis de Doctorado, Universidad de León].  
 Archivo digital.  
<https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERN%20C3%81NDEZ%20MART%20C3%8DNEZ,%20MAR%20C3%8DA%20ELENA.pdf?sequence=1>
- Fernández-Abascal, E. G. (1997). Estilos y estrategias de afrontamiento. En E. G. Fernández Abascal, F. Palmero, M. Chóliz y F. Martínez. (Eds.). *Guía de técnicas de intervención*. Pirámide.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1997). ACS: Escalas de Afrontamiento para Adolescentes. Adaptación española de Jaime Perena y Nicolás Seisdedos. [ACS: Adolescent REFERENCIAS 174 Coping Scale (Spanish versión of Jaime Perena and Nicolás Seisdedos)]. TEA.
- Guerrero, E. (2003). Análisis pormenorizado de los grados de burnout y afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de Psicología*, 19(1).  
<https://www.redalyc.org/pdf/167/16701914.pdf>
- Gutierrez, A. (2015). *Estadística para psicólogos* (2da Ed.). Universidad Santo Tomas. <https://book.ok.lat/book/3497540/4d2570?regionChanged=&redirect=7078151>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. McGrawHill.  
<https://1drv.ms/b/s!AniSVQO4m2dOggREjLRXkUC64qjGyA?e=cMKYMJ>

- Holahan, C., Moos, R. y Schaefer, J. (1996). Afrontamiento, resistencia al estrés y crecimiento: conceptualización del funcionamiento adaptativo. En M. Zeider y N. Endler (Eds.). *Handbook of Coping Theory Research, Applications* (24-43). New York.
- Holmes, T. y Rahe, R. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research* 11,213-218.
- Huamán, X. A. (2016). *Subre de Broi y etias de forntio de an bs Efrroca) de la UCI en el hto Nono de Efrroca Nopias - 2015* [Tesis de especialidad en intensivista, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis. [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5300/Huaman\\_rx.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5300/Huaman_rx.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Jang, M., Gu, S., y Jeong, Y. (2019). Role of Coping Styles in the Relationship Between Nurses' Work Stress and Well-Being Across Career. *Journal of Nursing Scholarship* 51(6), 699-707. <https://doi.org/10.1111/jnu.12523>
- Labrague, L. J. (2022). Specific coping styles and its relationship with psychological distress, anxiety, mental health, and psychological well-being among student nurses during the second wave of the COVID-19 pandemic. *Research in Psychology* <https://doi.org/10.1111/ppc.13111>
- Lazarus y Folkman. (1984). *El concepto de afrontamiento en estrés y procesos cognitivos* Barcelona: Martínez Roca.
- Lazarus, R. (1993). Coping Theory and Research: Past, Present and Future. *Psychosomatic Medicine* 55,234-247.

- Lazarus, R., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos* (Ediciones Martínez Roca). Martínez Roca.
- <https://es.scribd.com/doc/265221612/Lazarus-y-Folkman-1986>
- Lee, T. S.-H., Tzeng, W.-C., y Chiang, H.-H. (2019). Impact of Coping Strategies on Nurses' Well-Being and Practice. *Journal of Nursing Studies*, 91, 195-204. <https://doi.org/10.1111/jnu.12467>
- Lévano, J. (2003). *Epidemiología de la ansiedad en el personal de enfermería* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/2729>
- Leyva Pozo, A. C. (2020). *La salud mental en el personal de enfermería* [Tesis de Maestría, Universidad Privada Antenor Orrego].
- Lyubomirsky, S. (2007). *How flowers bloom: Power, grace, and the path to human happiness*. The Penguin Press. New York, USA.
- Mariano, N. (2021). *Análisis de la ansiedad en el personal de enfermería* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo].
- Martínez, C. (2012). *Estadística* (13. ed.). ECOE.
- <https://documentcloud.adobe.com/link/review?uri=urn:aaid:scds:US:e943ec20-e8b9-4d9d-bdd0-0540f8538d81>
- Mc Crae, R., y Costa, P. (1986). Personality, coping and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54(2), 385-405.
- [https://www.researchgate.net/publication/229463172\\_Personality\\_and\\_coping\\_effectiveness\\_in\\_an\\_adult\\_sample](https://www.researchgate.net/publication/229463172_Personality_and_coping_effectiveness_in_an_adult_sample)



- McDonald, R. (1999). *Testes de Inteligencia* (p. xi, 485). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Michalos, A. (1986). *Job satisfaction and quality of life*. En F. Andrews. (Ed.). *Research on the Quality of Life*. Michigan: Institute for Social Research. University of Michigan.
- Miller, S. (1980). When is a little knowledge a dangerous thing? Coping with stressful events by monitoring vs. blunting. En S. Levine y H. Ursin. (Eds.). *Coping with Stress*. New York: Plenum Press.
- Naranjo, P. M. (2009). Una revisión sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de estrés en el ámbito. *Revista educación*, (33), 171-190.
- OIT. (2016). *Estrés en el trabajo* (Primera). Organización Internacional del Trabajo.
- OMS. (2020, junio 6). *El estrés en el trabajo*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>
- Oramas, A., Santana, S., & Vergara, A. (2006). El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental. *Revista de Psicología*, 7(1), 34-39.
- Orlandini, A. (2012). *Estrés: Qué es y cómo manejarlo*. Fondo de Cultura Económica. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=d8-KuiJAOXIC&oi=fnd&pg=PT3&dq=estr%C3%A9s+en+el+hombre+primitivo&ots=-dR4rzkBf&sig=usw-0DszILSf-LDW2SVAXvoOV\\_c#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=d8-KuiJAOXIC&oi=fnd&pg=PT3&dq=estr%C3%A9s+en+el+hombre+primitivo&ots=-dR4rzkBf&sig=usw-0DszILSf-LDW2SVAXvoOV_c#v=onepage&q&f=false)
- Oviedo, A. (2021). *El estrés laboral y su impacto en la salud*. Universidad Ricardo Palma.
- Palma, M. (2019). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras del*

centro quirúrgico. hospital victor lazarte echegaray, TRUJILLO. En

Universidad Nacional de Trujillo.

París, L. (2011). *Estudio de satisfacción en el trabajo en hospitales de una red* (tesis inédita de licenciatura). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.

Peña, M., y Gomez, K. (2018). *Estudio de satisfacción del personal de enfermería en el Hospital Regional de Arequipa*. Universidad Nacional del Callao.

Pérez, C. (2010). *Técnicas estadísticas* UNED.

<https://documentcloud.adobe.com/link/track?uri=urn:aaid:scds:US:87b8f919-edbe-4062-9c54-918dabba00f5>

Peterson, C., Park, N. y Seligman, M. E. (2005). Orientations to happiness and life satisfaction: The full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies* 6, 25-41. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10902-004-1278-z>

Pillco, Q. (2017). *Burocracia y satisfacción en el personal de un hospital de Lima* (tesis inédita de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.

Pozo, J., y Cubas, A. (2019). *Estudio de satisfacción del personal de enfermería en el Hospital Regional de Arequipa*. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Quijandría, K. (2019). *Estudio de satisfacción del personal de enfermería en el Hospital Regional de Arequipa*. Universidad Alas Peruanas.

- Ramírez, A., y Polack, A. (2020). Estadística inferencial. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica. *Horizonte Ciencia* 10(19), 191-208.  
<https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.19.597>
- Ramírez, H. (2010). *Relaciones entre el estrés y el bienestar en contextos de educación superior* (Tesis inédita de licenciatura, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos).
- Restrepo, L., y González, J. (2007). De Pearson a Spearman. *Revista Colombiana de Estadística* 20(2), 183-192.
- Reyes, F., Reyes, A., y Díaz, V. (2019). Acerca de los sistemas de clasificación de diseños de investigación en psicología: Importancia y alcance. *Horizonte* 44(5), 303-309. <https://doi.org/0378-1844/14/07/495-07>
- Reynaldo, J. (2015). *Afrontamiento y bienestar psicológico en un estudio en adolescentes con síndrome de déficit de atención* (Tesis inédita de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar).  
 Archivo digital.  
<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4419/1/AFRONTAMIENTO%20DE%20ESTR%C3%89S%20EN%20EL%20BIENESTAR%20EMOCIONAL%20DE%20LOS%20ADOLESCENTES.pdf>
- Rodríguez-Marín, J. y Neipp, M. (2008). *Manual de psicología de la salud*. España:
- Roth, S y Cohen, L. (1986). Approach, Avoidance and Coping with Stress. *American Psychologist* 41(7) 813-819.
- Ruiz, I., Arce, A., Barrio, J., y García, M. (2006). El Estrés Como Respuesta. *Revista Colombiana de Estadística* 1(1),

37-48.

- Ryan, R., Sheldon, K., Kasser, T. y Deci, E. (1996). *All goals are not created equal: An organismic perspective on the nature of goals and their regulation*. The psychology of action: Linking cognition and motivation to behavior. New York. [https://www.researchgate.net/publication/232498662\\_All\\_goals\\_are\\_not\\_created\\_equal\\_An\\_organismic\\_perspective\\_on\\_the\\_nature\\_of\\_goals\\_and\\_their\\_regulation](https://www.researchgate.net/publication/232498662_All_goals_are_not_created_equal_An_organismic_perspective_on_the_nature_of_goals_and_their_regulation)
- Ryff, C y Singer, B. (2007). El bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica en Bogotá. *Revista Colombiana de Psicología* 5(2), [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-92672006000200004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672006000200004).
- Ryff, C. & Keyes, C. (1995). La estructura de Bienestar Psicológico revisitado. *Revista Colombiana de Psicología* 4(4), 719-727.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Sánchez-Canovas, J. (1998). *Escala de Bienestar Psicológico*. Madrid: TEA Ediciones S.A.
- Schumutte, P. y Ryff, C. (1997). Personality and well-being: Reexamining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology* 73 (3), 549-559. <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=1997-05723-011>
- Silver, R. (1982). *Organismic Perspective on the Nature of Goals and their Regulation* [Doctoral dissertation]. Northwestern University,

Evanston, Illinois.

- Šmigelskas, K., Digrytė, L., Argustaitė, G., Gričiūtė, A., Urbonaitė, G., Baniienė, I., Stankūnienė, A., y Žemaitienė, N. (2022). Wellbeing and Stress Coping among Healthcare and Pharmacy Workers: Experiences during the First COVID-19 Lockdown in Lithuania. *Healthcare* 10(5), 787. <https://doi.org/10.3390/healthcare10050787>
- Snyder, C., y Dinoff, B. (1999). Afrontamiento: ¿Dónde has estado? En *Coping: The Psychology of What Works* (pp.3-19). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195119343.001.0001>
- Spearman, C. (1961). *The Proof Measure of Association Between Two Things*(p. 58). Appleton-Century-Crofts. <https://doi.org/10.1037/11491-005>
- Stone, A., Helder, L., y Schneider, M. (1988). Coping with stressful events: Coping dimensions and issues. En *Life and Psychological Coping: Theoretical and Methodological Issues* Sage Publications.
- Tipacti, A. C., & Flores, R. N. (2012). *Múltiple investigación en ciencias sociales* Lima Perú: Imprenta Unión.
- Tobin, D., Holroyd, K., Reynolds, R., y Wigal, J. (1989). The hierarchical factor structure of the coping strategies inventory. *Cognitive Therapy and Research* 13(4), 343-361. <https://doi.org/10.1007/BF01173478>
- Van Dierendonck, D. (2004). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being and its extension with spiritual well-being. *Research in Human Development* 36(3), 629-643. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00122-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00122-3)
- Van Dierendonck, D., Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., y Moreno, B. (2007). Ryff's Six-factor Model of Psychological Well-being, A Spanish Exploration. *Social*

Int J Psych, 87(3), 473. [https://doi.org/10.1007/s11205-007-9174-](https://doi.org/10.1007/s11205-007-9174-7)

7

Vargas, S., Herrera, G., Rodríguez, L., y Sepúlveda, J. (2010). Confiabilidades del cuestionario Brief COPE inventory en versión en español para evaluar estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de seno.

Revista Colombiana de Psicología, 12(1), 7-24.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145216903002>

Veloso, A. R. (2018). *Estilos para afrontar el estrés en el equipo de la psicología de enfermería de Portugal*. [Tesis

inédita de doctor, Universidad de León, España].

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=147688>

Villagaray, V. (2019). *Estudio de la efectividad de un programa de*

*entrenamiento en habilidades de afrontamiento*

[Tesis de doctor, Universidad Peruana Unión].

Zhenzhen, W., Lu, L., Xueqin, G., Xiuying, X., Ding, L., Zhang, R., y Hongyan, L.

(2021a). Análisis del efecto mediador del estilo de afrontamiento positivo sobre el estrés percibido y la salud mental de las enfermeras durante el brote de COVID-19. *Medicina y Salud*

<https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotal-YXSL202105081.htm>

Zijlmans, L. J. M., Embregts, P. J. C. M., Gerits, L., Bosman, A. M. T. y Derksen, J. J.

L. (2015). The effectiveness of staff training focused on increasing emotional intelligence 189 and improving interaction between support staff and clients. *Journal of Health Psychology, 59*(7), 599-612.

Zillmann, D. (1979). *Halsteds* (Halsted Press). Erlbaum Associates.

## **ANEXOS**

## Anexo N.º 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INEN, 2019				
General	Objetivos	Hipótesis	Metodología	Instrumento
¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?	Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.	La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan con un mejor bienestar psicológico, mientras las estrategias como autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, evitación al problema y retirada social están relacionadas de forma inversa con el bienestar psicológico en el personal de enfermería del servicio de emergencia del INEN, 2019.	<b>VARIALES:</b> -Estrategias de afrontamiento de estrés -Bienestar psicológico <b>MÉTODO</b> Hipotético-deductivo <b>ENFOQUE</b> Cuantitativo <b>TIPO</b> Básico Correlacional <b>DISEÑO</b> No experimental -transversal <b>POBLACIÓN:</b> Personal de enfermería, 105 total trabajadores de servicio de emergencia INEN. <b>MUESTRA:</b> Personal de enfermería, 83 trabadores de servicio de emergencia INEN	Inventario de estrategias de afrontamiento del estrés (CSI)  Escala de Bienestar Psicológico de Ryff
General	Objetivos	Hipótesis	Metodología	Instrumento
1) ¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autoaceptación del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?	1. Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autoaceptación del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.	He1) La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Autoaceptación del bienestar psicológico; no así las otras estrategias		
2) ¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Relaciones positivas del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?	2. Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Relaciones positivas del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.	He2) La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Relaciones positivas del bienestar psicológico; no así las otras estrategias		
3) ¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autonomía del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?	3. Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Autonomía del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.	He3) La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Autonomía del bienestar psicológico; no así las otras estrategias		
4) ¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Dominio del entorno del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?	4. Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Dominio del entorno del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.	He4) La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Dominio del entorno del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.		
5) ¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Propósito en la vida del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?	5. Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Propósito en la vida del bienestar psicológico en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.	He5) La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Propósito en la vida del bienestar psicológico; no así las otras estrategias.		
6) ¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Crecimiento personal del bienestar psicológico en el personal de	6. Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la dimensión Crecimiento personal del bienestar psicológico en el personal de	He6) La estrategia de afrontamiento enfocado a la resolución de problemas junto con la estrategia reestructuración cognitiva, se relacionan de forma directa con la Crecimiento personal del bienestar psicológico; no		



enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019?	enfermería en el servicio de emergencia del INEN, 2019.	así las otras estrategias.		
---	---	----------------------------	--	--

## Anexo N.º 2: Instrumentos

### Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CS)

#### Instrucción:

Piense unos minutos en la situación indicada. Responda la siguiente lista de afirmaciones, basándose en cómo maneja usted esta situación, lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación sugerida y marque el número según corresponda:

0= En absoluto; 1= un poco; 2= bastante; 3= mucho; 4=totalmente

Asegúrese de responder a todas las frases y marcar un solo número en cada una de ellas.

Recuerde no hay respuestas correctas o incorrectas; solo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento.

N.º	Ítem	0	1	2	3	4
1	Trato de analizar las causas del problema de la situación estresante.					
2	Evito culparme siempre a mí mismo.					
3	Expreso mis sentimientos para reducir el estrés.					
4	Deseo que la situación estresante nunca se presente.					
5	Busco a alguien que escuche mi problema.					
6	Repaso el problema una y otra vez en mi mente y al final veo las cosas de una forma diferente.					
7	Una situación estresante no me afecta; evito pensar en ello demasiado.					
8	Pasé algún tiempo solo. Trato de olvidar por completo el asunto estresante.					
9	Me esfuerzo para resolver el problema de la situación estresante.					
10	Me siento responsable de mis dificultades y reflexiono sobre ello.					
11	Expreso mis emociones y mis sentimientos.					
12	Deseo que la situación estresante no exista o que de alguna manera termine pronto.					
13	Suelo hablar con una persona de confianza.					
14	Cambio la forma en que veo la situación para que las cosas no parezcan tan mal					
15	Trato de olvidar por completo el asunto estresante.					
16	Siempre me relaciono con las demás personas.					
17	Hago frente al problema a través de varias soluciones concretas.					
18	Me critico por lo ocurrido, si objetivamente soy el responsable de lo sucedido.					
19	Analizo mis sentimientos y simplemente los dejo fluir.					
20	Deseo encontrarme pocas veces en situaciones estresantes.					
21	Permito que mis amigos me ayuden.					
22	Trato de convencerme que las cosas no son tan malas como parecen.					
23	Le resto importancia a la situación para no preocuparme más.					
24	Raras veces oculto lo que pienso y siento.					
25	Supe lo que había que hacer, así que doble mis esfuerzos y puse más empeño para que las cosas funcionen.					
26	Me recrimino por permitir que una situación estresante ocurra.					
27	Desahogo mis emociones en una situación estresante.					
28	Deseo poder cambiar lo que ya sucedió.					
29	Paso algún tiempo con mis amigos					
30	Después de un problema, reflexiono y me doy cuenta de que las cosas no estaban tan mal después de todo.					
31	Luego de una situación estresante, me comporto como si nada hubiera pasado.					
32	Evito que nadie sepa cómo me siento ante una situación estresante.					
33	Soy perseverante en lo que me propongo					
34	Cuando la situación estresante es un error mío, me siento culpable de las consecuencias.					
35	Mis sentimientos no se ven afectados ante una situación estresante.					
36	Me imagino que las cosas podrían ser diferentes ante situaciones estresantes.					

37	Pido consejo a un amigo o familiar que respete.					
38	Me fijo en el lado bueno de las cosas cuando me encuentro ante una situación estresante.					
39	Evito pensar en situaciones estresantes.					
40	Nunca oculto mis sentimientos.					

## Escala de Bienestar Psicológico

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

Para cada pregunta, por favor encierra en un círculo la opción que mejor describa tu parecer.  
**1:** Totalmente en Desacuerdo    **2:** Desacuerdo    **3:** Ligeramente en Desacuerdo  
**4:** Ligeramente de Acuerdo    **5:** De Acuerdo    **6:** Totalmente de Acuerdo

N. º	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.						
2	Rara vez me siento solo(a) porque tengo amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.						
3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.						
4	Otras personas evalúan las elecciones que he hecho en mi vida, pero me tiene sin cuidado.						
5	Me resulta relativamente fácil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.						
6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.						
7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.						
8	Tengo muchas personas que quieren escucharme cuando necesito hablar.						
9	No tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piense de mí.						
10	Me juzgo por los valores que yo creo que es importante, no por las opiniones que otros piensan que son importantes.						
11	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.						
12	Soy una persona activa al realizar los proyectos que me propuse para mí mismo.						
13	Si tuviera la oportunidad, hay algunas cosas de mí que cambiaría.						
14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas positivas.						
15	Nunca tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones						
16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.						
17	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.						
18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.						
19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.						
20	Me parece que las personas tienen suficientes amigos como yo los tengo.						
21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.						
22	Las demandas de la vida diaria a menudo me significan un reto.						
23	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.						
24	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.						
25	En muchos aspectos, me siento satisfecho de mis logros en la vida.						
26	No he experimentado muchas relaciones tóxicas cercanas.						
27	No me resulta difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.						
28	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.						
29	Tengo muy claro qué es lo que intento conseguir en la vida.						
30	Siempre intento hacer mejoras o cambios en mi vida para mi superación.						
31	Generalmente, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.						
32	Sé que puedo confiar en mis amigos y ellos saben que pueden confiar en mí.						
33	A menudo no cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.						
34	Siempre intentaré nuevas formas de hacer bien las cosas en mi vida.						
35	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.						
36	Cuando pienso en mi situación anterior, realmente con los años he mejorado mucho como persona.						
37	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.						

38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.						
39	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.						

## Anexo N.º 3: Autorización de los instrumentos

Inventario de estrategias de afrontamiento del estrés.

Solicitud:

Permiso de Instrumento- Inventario de estrategias de  
Afrontamiento  Recibidos x



Rosa Rojas Valdez <rosarojasv18@gmail.com>  
para fjcano ▾

27 may. 2019 12:54 ☆ ↶ ⋮



Respuesta:

Francisco Javier Cano García <fjcano@us.es>  
para mí ▾

27 may. 2019 15:16 ☆ ↶ ⋮

español ▾ > cebuano ▾ Traducir mensaje

Desactivar para: español x

Estimada Rosa:

Será un placer que utilice nuestra versión del Inventario de Estrategias de Afrontamiento.

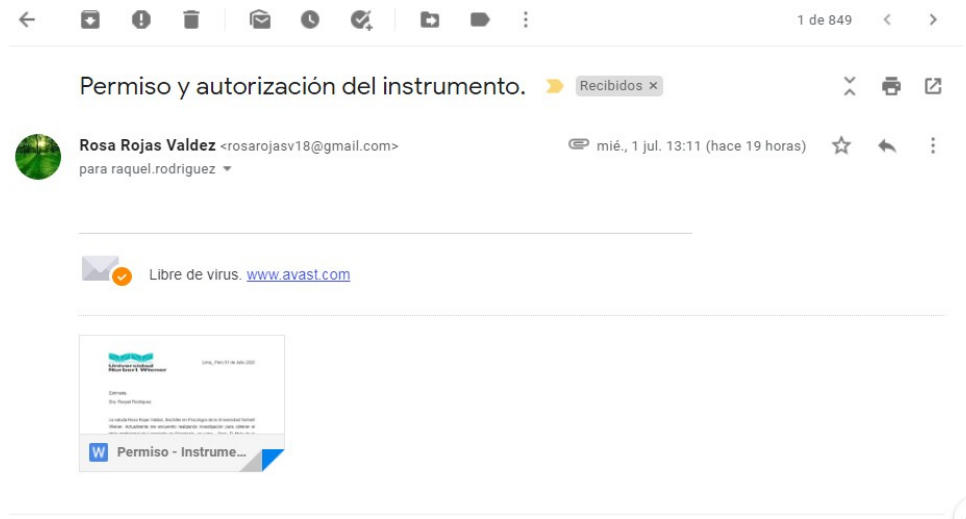
Un saludo cordial desde España.

---

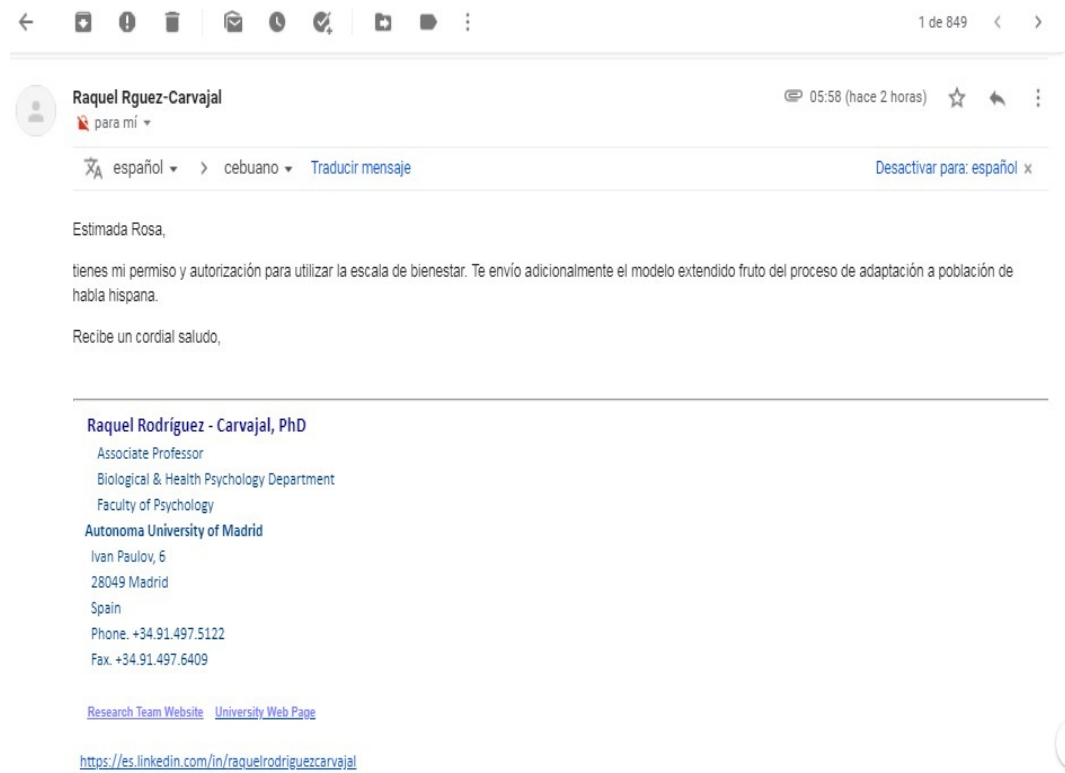
Francisco Javier Cano García  
Profesor Titular de Universidad  
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos  
Facultad de Psicología | Universidad de Sevilla  
c/ Camilo José Cela, s/n 41018 | Sevilla (España)  
Tfnos.: +34 954556832 +34 954557813 | Fax: +34 954557807  
Web: <https://fjcano.info> | E-mail: [fjcano@us.es](mailto:fjcano@us.es)

## Escala de bienestar psicológico de Ryff

### Solicitud:



### Respuesta:













## Anexo N.º 5: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio</i> :	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA INEN- 2019.
<i>Investigadora</i> :	Rosa Rojas Valdez
<i>Institución</i> :	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

### Propósito del estudio:

Estamos invitando a participar en una investigación cuantitativa, con el objetivo de determinar la relación entre estrategias de afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en personal de enfermería del servicio de Emergencia INEN -2019. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente

1. Se dará indicaciones sobre los procedimientos al realizar.
2. Se entregará dos cuestionarios, un de ellas es de estrategias de afrontamiento al estrés que consta de 40 preguntas y la otras de bienestar psicológico, con 39 preguntas.
3. Podrá responder en 30-40 minutos aproximado.

### Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrara ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

### USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por próximos. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras. Ya sea investigaciones cuantitativas o cualitativas. Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por los próximos años siguientes, para un uso futuro en otras investigaciones.

SI (  ) NO (  )

---

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

(Adultos)

<i>Título del estudio :</i>	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRES Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA INEN- 2019.
<i>Investigadora :</i>	Rosa Rojas Valdez
<i>Institución :</i>	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**Derechos del participante:**

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al Rosa Rojas Valdez, al teléfono 920176676.

Si tiene dudas sobre sus derechos o los aspectos éticos relacionado a este estudio, usted también puede llamar al Comité de Ética en Investigación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, al teléfono 201-6500 anexo 3001; o enviar sus preguntas al correo electrónico: comité\_etica@inen.sld.pe El Comité lo conforman personas independientes a los investigadores, cuya función es vigilar que se respete la dignidad y los derechos de los participantes en los estudios de investigación. Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos  
Participante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos  
Investigador**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

**Anexo N.º 6: Carta de presentación y aprobación (se realizó la investigación)**





PERÚ

Sector  
Salud

INEN  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERÍA



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Lima, 31 de diciembre 2019

CARTA N° 267-2019-CRPI-DI-DICON/INEN

Srta.  
ROSA ROJAS VALDEZ  
Investigadora Principal  
Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigimos a usted para saludarla cordialmente y a la vez informarle que el Comité Revisor de Protocolos de Investigación del INEN, revaluó el documento que contiene el levantamiento de observaciones, "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INEN - 2019". INEN 19-145

De acuerdo con las normas deberá presentar un informe por correo electrónico al término del protocolo o en su defecto el seguimiento a los 6 o 12 meses sobre los avances del mismo a esta Oficina.

Sin otro particular, quedamos de usted.

Atentamente,

M.C. Rossana Ruiz Mondoza  
Presidenta del CRPI-INEN

M.C. Elizabeth Díaz Pérez de Valtolina  
Miembro Titular del CRPI-INEN



Cc:/Archivo  
lc.



INEN  
Av. Angamos Este 2520 -  
Santiago  
7617 - 761-6500  
www.inen.gob.pe  
Lima - Perú

## Anexo N.º 7: Recibo de originalidad (Turnitin)

### ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 11% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	3%
3	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>core.ac.uk</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2023-03-04</b> Submitted works	<1%
6	<b>acceda.ulpgc.es</b> Internet	<1%
7	<b>repositorio.unprg.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2023-03-12</b> Submitted works	<1%



