



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

## **ESCUELA DE POSGRADO**

### **Tesis**

Estrés y estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes covid19.  
Unidades críticas de un hospital nacional de ATE Vitarte, Lima-setiembre  
2023

### **Para optar el Grado Académico de**

Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los Cuidados  
de Enfermería

### **Presentado por:**

**Autora:** De La Puente Muguerza, Doris Angelly

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-5411-5556>

**Autora:** Severino Pérez, Giovanna Tania


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-6200-2689>

**Asesor:** Dr. Maguiña Palma, Misael Erikson

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4545-7413>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSION: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Doris Angelly De La Puente Muguerza y Giovanna Tania Severino Pérez Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMEROS DE PACIENTES COVID19. UNIDADES CRÍTICAS DE UN HOSPITAL NACIONAL DE ATE VITARTE, LIMA-SETIEMBRE 2023"

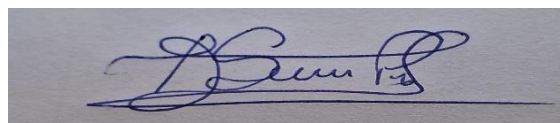
" Asesorado por el docente: Dr. Maguiña Palma, Misael Erikson Con DNI 41974596 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4545-7413> tiene un índice de similitud de (4) (Cuatro)% con código oid:14912:430820910 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:


1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




.....  
 Firma de autor 1  
 Doris Angelly De La Puente Muguerza  
 DNI:44674064



.....  
 Firma de autor 2  
 Giovanna Tania Severino Pérez  
 DNI: 72159744

.....  
  
 Firma Misael Erikson Maguiña Palma  
 Nombres y apellidos del Asesor  
 DNI: ...41974596.....

Lima, 16 de Febrero de 2025

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSION: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

--

## **Dedicatoria**

*“El trabajo realizado se lo dedico a mi familia. Mis hijos mi principal motivación para continuar, pese a varias trabas que se dieron en el trayecto de la tesis, sin embargo, cumplimos nuestro objetivo al poder finalizarla. A mi esposo por su apoyo incondicional durante toda mi etapa como estudiante. A mi madre por estar siempre a mi lado quien fue la que me incentivo a comenzar con la maestría teniendo todo su apoyo diario hasta concluir la”.*

### ***Doris Angelly De La Puente Muguerra.***

*“A mis padres, como un testimonio de cariño inmenso y eterno agradecimiento por mi existencia, valores morales y formación profesional; porque confiaron en mí, brindándome su apoyo incondicional. A mi hija quien ha sido mi mayor motivación para seguir adelante y poder llegar a ser un gran ejemplo para ella”.*

### ***Giovanna Tania Severino Pérez***

## **Agradecimiento**

*“En primer lugar, agradezco a Dios, porque es el que nos guió siempre por el mejor camino. A mi familia por ser mi motor y soporte en todo momento. Agradezco a la Dra. Katiuska Loayza Enríquez de la Universidad Norbert Wiener quien fue mi docente y nos guío en todo nuestro proceso como estudiantes, llevándonos muchos conocimientos para nuestro futuro como magísteres. A si mismo agradezco por la oportunidad de la vivencia durante toda esta etapa”.*

***Doris Angelly De la Puente Mugerza***

*“El principal agradecimiento es a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para poder seguir adelante, a mi madre y a mi hija por el apoyo incondicional brindado, me comprendieron, tuvieron tolerancia e infinita paciencia cedieron su tiempo para permitir así la realización de la tesis que paso de ser una meta personal a familiar, mi infinito cariño y gratitud”.*

***Giovanna Tania Severino Pérez***

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice general.....	vii
Índice de tablas.....	x
Resumen.....	x
Abstrac.....	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Justificación Teórica.....	5
1.4.2. Justificación Metodológica.....	6
1.4.3. Justificación Práctica.....	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Bases teóricas.....	15

2.3. Formulación de la hipótesis.....	32
2.3.1. Hipótesis general .....	32
2.3.2. Hipótesis específicas.....	32
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	34
3.1. Método de la investigación .....	34
3.2. Enfoque de la investigación .....	34
3.3. Tipo de la investigación .....	34
3.4. Diseño de la investigación .....	35
3.5. Población, muestra y muestreo .....	36
3.6. Variables y operacionalización .....	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.7.1. Técnicas .....	40
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	40
3.7.3. Validación.....	43
3.7.4. Confiabilidad .....	44
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	45
3.9. Aspectos éticos.....	45
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	46
4.1. Análisis descriptivo de los resultados .....	46
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	46
4.1.2. Prueba de hipótesis .....	50
4.2. Discusión de resultados.....	58
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	63
5.1. Conclusiones. ....	63

5.2. Recomendaciones.....	64
REFERENCIAS.....	65
ANEXOS .....	77
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	78
Anexo 02: Instrumentos.....	79
Anexo 03: Aprobación del Comité de Ética .....	86
Anexo 04: Formato de consentimiento informado .....	87
Anexo 05: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos, publicación de los resultados, uso del nombre.....	89
Anexo 06: Informe del asesor de Turnitin .....	90

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 .....	46
Tabla 2 .....	47
Tabla 3 .....	48
Tabla 4 .....	49
Tabla 5 .....	50
Tabla 6 .....	50
Tabla 7 .....	52
Tabla 8 .....	54
Tabla 9 .....	55
Tabla 10 .....	57

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el estrés con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023. **Materiales y métodos:** Se trató de una investigación hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental; en específico corte transversal de tipo correlacional; las variables, estrés y estrategias de afrontamiento fueron analizadas en una población de 107 enfermeras profesionales que laboran en el Hospital de Lima Este Vitarte. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron “la “Escala de Nursing Stress Scale para medir el nivel de estrés” y el “Inventario de respuestas de afrontamiento de Rudolf H Moos adaptado por la Dra I.M.Mikulic, con confiabilidad de Alfa de Cronbach 0.890 para estrés y para la variable estrategias de afrontamiento, confiabilidad de Alfa de Cronbach 0.83. **Resultados:** El 51.4% de las profesionales de enfermería evidencian escasos niveles de estrés, 58.9% de las profesionales de enfermería evidencian niveles medios en la variable estrategias de afrontamiento. **Conclusión:** Nivel de significancia  $0.000 < 0.05$  y la rho Spearman: 0.579, por lo que se concluye que existe relación significativa moderada entre el estrés y las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería del Hospital de Lima Este, 2023.

**Palabras clave:** Estrés, estrategias de afrontamiento, unidades críticas.

## ABSTRAC

**Objective:** To determine the relationship between stress and coping strategies in nurses of COVID19 patients in critical units of a National Hospital in Ate Vitarte, Lima - September 2023.

**Materials and methods:** This was hypothetical deductive research, with a quantitative approach and non-experimental design; specifically, a cross-sectional correlational type; the variables, stress and coping strategies were analyzed in a population of 107 professional nurses working at Lima Este Vitarte Hospital. The instruments used for data collection were "the Nursing Stress Scale to measure the level of stress" and the "Rudolf H Moos Coping Responses Inventory adapted by Dr. I.M. Mikulic, with Cronbach's Alpha reliability 0.890 for stress and for the coping strategies variable, Cronbach's Alpha reliability 0.83. **Results:** 51.4% of nursing professionals show low levels of stress, 58.9% of nursing professionals show medium levels in the coping strategies variable. **Conclusion:** Significance level  $0.000 < 0.05$  and Spearman's rho: 0.579, therefore it is concluded that there is a moderate significant relationship between stress and coping strategies in nursing professionals at the Lima Este Hospital, 2023.

**Keywords:** Stress, coping strategies, critical units.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Diversos estudios a nivel global han demostrado que los profesionales sanitarios son más susceptibles a sufrir angustia psicológica en comparación con otros. Un entorno de trabajo psicosocial deficiente, un apoyo social deficiente y dificultades con pacientes poco cooperativos se asocian al agotamiento entre las enfermeras (1). La enfermería es una profesión basada en la práctica, en el sentido de que el desempeño de sus funciones depende en gran medida de su práctica clínica (2).

En la misma línea, uno de los mayores problemas de salud que amenaza a la humanidad en todo el mundo es el estrés, al que se le llama la enfermedad del siglo XX. Ahora bien, con todo tipo de información disponible sobre el tema, obviamente existen distintos modos o estrategias de afrontar el estrés. Entonces el estrés es considerado como una sensación de gran tensión física y emocional, amenaza la salud mental y es causada por vivir en condiciones adversas. Puede solucionarse en gran medida mediante procesos y actitudes ante la vida adaptativos, sociales, familiares, utilizando todos los recursos disponibles (3)

La pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es el último desastre sanitario mundial del siglo, con altas tasas de morbilidad y mortalidad. Según la OMS, el 18 de abril de 2020, el brote actual de COVID-19 había afectado a más de 2.164.111 personas y se habían confirmado más de 146.198 muertes en más de 200 países de todo el mundo (4) obligando a líderes políticos a tomar medidas drásticas para salvaguardar la vida de los ciudadanos.

Entonces el personal de enfermería de primera línea en todo el mundo, especialmente en las primeras etapas de la pandemia, ha sufrido ansiedad y depresión debido a la alta carga de

trabajo, el equipo de protección personal insuficiente, la falta de conocimiento del patógeno y el contacto directo con los pacientes (5). En consecuencia, las enfermeras han informado comúnmente que experimentan un mayor deterioro de la moral y una menor satisfacción laboral debido a la naturaleza de la profesión (6). Por lo tanto, las iniciativas de salud mental son importantes para afrontar a las enfermeras durante una crisis de salud sin precedentes de una pandemia (7).

Por lo tanto, un estudio de la Universidad de Wuhan de 1.257 colaboradores de la salud en 34 hospitales de China mostró que la prevalencia de síntomas depresivos era alta (50,4%), síntomas de ansiedad (44,6%) y síntomas de insomnio (34,0%), superando el 70% de las personas, los síntomas reportados sobre trastornos mentales, de los cuales el 23,04% padecía síntomas de trastornos mentales, uno de ellos el estrés, la tasa de infección entre las enfermeras es mayor que entre los médicos, porque los residentes de enfermería están más expuestos a través del contacto directo y constante con los pacientes, entonces su afrontamiento ante el estrés de padecer y contraer la enfermedad fue más notable (8,9).

En el contexto de Latinoamérica, en Canadá, el 47% de los colaboradores de la salud dijeron que necesitaban apoyo psicológico durante la pandemia; en Costa Rica, según los investigadores Henriette et al., encontraron que entre el 20% y el 30% de los trabajadores de la salud estuvieron directamente involucrados en brindar apoyo psicológico durante la pandemia; y después de la crisis; y el 15% tuvieron afrontamiento moderado (10). Así, en una muestra de 126 trabajadores de la salud en Paraguay, Samaniego y Col. experimentaron síntomas compatibles con depresión (32,2%), ansiedad 41,3%, insomnio 27,8%, ansiedad 38,9% y fatiga por compasión 64,3%, en tanto solo el 32% tuvieron afrontamiento positivo ante el estrés (11).

En la misma línea en el contexto peruano, en un estudio por, Carrasco et al. encontraron el nivel medio de estrés laboral era del 63,3% para los aspectos ambientales, del 83,3% para el estrés laboral y del 51,7% para los aspectos personales, con un promedio 96,7%, máximo 3,3%, los niveles de afrontamiento fueron bajos con un 15% (12). En el contexto local en Lima un estudio por, Camiloaga en el año 2020, en su estudio sobre estrés y Afrontamiento en Enfermeros del Centro de Emergencia Covid-19 de un hospital de Lima - 2020” evaluaron la relación entre afrontamiento y estrés en un estudio transversal sus resultados revelaron que, de los 12 empleados, el 52% experimentó estrés moderado y el 48% estrés alto, y el 88% de los profesionales utilizaba regularmente técnicas de afrontamiento y manejo del estrés (13).

En la misma línea las investigadoras laboraron en la institución desde el inicio de la pandemia, por lo que pueden afirmar que la demanda de pacientes fue muy grande. Cuando inauguraron el hospital en marzo del año 2020, contaba solo con 24 camas UCI, y por el acelerado aumento de pacientes, aumentaron a 50 las camas en UCI y en el servicio de emergencia se contaba con 30 camas, contribuyendo así a una mayor carga laboral. El personal de enfermería es quien se encontraba perenne con el paciente; realizando jornadas laborales de 24 horas durante la primera, segunda y tercera ola; por lo tanto, estuvieron en contacto directo con los pacientes COVID, aumentando el riesgo de contagio y por ende incrementando el estrés del personal de enfermería, y su la capacidad de afrontamiento que presentaron los enfermeros por la responsabilidad que tenían por ser personal de salud, fue muy variante.

Este estudio se origina debido a la inquietud sobre la salud mental de las enfermeras profesionales que trabajaron durante la pandemia en unidades críticas de un Hospital de Ate Vitarte, por presentar en su mayoría comportamientos que evidenciaron estrés laboral como: cansancio por la sobrecarga laboral, irritabilidad, angustia por la falta de equipos, dificultades para

adaptarse a la indumentaria en la atención de pacientes COVID19, entre otras manifestaciones que no han sido sistematizadas con métodos científicos.

Por lo mencionado anteriormente se realizó la presente investigación, planteando las siguientes interrogantes.

## **1.2. Formulación del problema**

### 1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el estrés con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023?

### 1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el estrés en su dimensión ambiente físico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023?

¿Cuál es la relación entre el estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023?

¿Cuál es la relación entre el estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023?

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

#### 1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el estrés con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

#### 1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre el estrés en su dimensión ambiente físico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

Determinar la relación entre el estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

Determinar la relación entre el estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

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

#### 1.4.1. Justificación Teórica

Este análisis brindará al equipo de enfermería que labora en unidades críticas nuevos saberes sobre la adecuada implementación de las siguientes iniciativas: Manejo del estrés en las unidades críticas. Conocimientos claros de que el personal de enfermería cuida durante mucho tiempo a los pacientes críticos y forman un equipo completo y están expuestas a problemas de estrés debido a diversos factores, por lo que su estado de salud se deteriora a corto plazo tanto física como

mentalmente. El estudio llega a contribuir en los profesionales de enfermería a robustecer de sobre manera al cuerpo de conocimientos en el área de gestión de los recursos humanos y así llegar a soluciones para su buen desenvolvimiento.

#### 1.4.2. Justificación Metodológica

Este estudio ofrece una metodología apropiada para las instituciones de la salud en enfermería que puede generar información valiosa para la comunidad científica a través de instrumentos que miden variables confiables y válidas. En este sentido, estas herramientas pueden ser utilizadas para este trabajo de investigación por otros investigadores con variables de investigación similares.

#### 1.4.3. Justificación Práctica

La investigación permitió la implementación de varios programas de soporte emocional que contribuyan a vencer los obstáculos que supone el trabajo, además de seminarios de motivación que también tratan el empoderamiento personal, el liderazgo y las óptimas conexiones entre individuos, siendo todos ellos útiles para fortalecer habilidades y cambios positivos para los cuidadores que saben afrontar la situación implementando estrategias de afrontamiento.

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

En lo que respecta a las investigaciones bibliográficas, resultó complicado conseguir ediciones recientes de las teorías vinculadas a las variables. En cuanto a la documentación que se realizó para obtener los permisos para realizar la investigación en la institución fue tediosa, pasando nuevamente el proyecto por un comité establecido por la institución. Otra limitación es que no se hallaron muchos estudios que relacionen con las variables en contextos internacionales, lo que nuevamente cumple con los criterios necesarios para ser considerado información contextual relevante para el estudio. Las investigadoras tienen tiempo limitado porque enfrentan la

presión del trabajo de enfermería, lo que dificulta dedicar tiempo al estudio esto debido a otras actividades académicas. Finalmente, el estudio se retrasó cuidadosamente por el uso de diversos recursos materiales, como inversiones registradas y gastos de contingencia, durante todo el proceso de realización del estudio.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Internacionales.**

Zhang et al. (5) su objetivo fue “identificar los factores estresantes y el agotamiento entre las enfermeras que atienden a pacientes con COVID-19 en primera línea en Wuhan y Shanghai y explorar las estrategias de apoyo moral percibidas como efectivas”. Estudio cuantitativo transversal en la que participaron 110 profesionales de enfermería en quienes se utilizó un cuestionario "Impactos psicológicos del SARS", creado anteriormente, que contempló factores de estrés (31 ítems), tácticas de manejo (17 ítems) y acciones de soporte eficaces (16 ítems). Se evaluó la fatiga utilizando el Inventario de Burnout de Maslach. Los hallazgos mostraron que para la nostalgia, el factor crítico estresante más señalado fue el 96,3%. Respecto a las tácticas de manejo de situaciones. En los niveles de fatiga emocional y despersonalización, se registró un burnout, con un 78,5 y un 92,5% de los participantes mostrando grados moderados de burnout, respectivamente. No obstante, 52 (48,6%) participantes sintieron una severa ausencia de satisfacción personal. La investigación determina que las profesionales sufrieron un estrés significativo y los factores de estrés más habitual comunicados estaban vinculados a las familias. Las profesionales más jóvenes y las que llevaban a cabo turnos más extensos suelen mostrar niveles más elevados de fatiga.

Engelbrecht et al. (14) tuvieron por objetivo “determinar los niveles de estrés postraumático experimentados por las enfermeras e identificar los mecanismos de afrontamiento de enfermeras sudafricanas durante la segunda ola de la pandemia durante el COVID-19”, investigación cuantitativa de diseño transversal no experimentado, con un grupo de 286 enfermeras, a quienes se les empleó un cuestionario de la Escala de Influencia de Eventos Revisada (IES-R), es una

medida estandarizada de los síntomas de estrés postraumático, utilizada para eventos traumáticos recientes y específicos, incluido el COVID-19, Consta de 22 preguntas, cinco de estas se incorporaron a la IES inicial de Horowitz para reflejar de manera más efectiva los requisitos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, implementados en la guía de Diagnóstico y Estadístico de los Problemas Mentales. Los resultados evidenciaron que dos tercios indicaron que habían recibido capacitación sobre cómo cuidar a los pacientes con COVID-19 ( $n = 196$ ; 68,5%), mientras que solo el 38,5% ( $n = 110$ ) se sentía completamente preparado para cuidar a los pacientes con COVID-19. Además, la mitad de los encuestados ( $n = 150$ ; 52,4%) estaban muy preocupados por contraer COVID-19 en el trabajo. Las enfermeras que tenían niveles más altos de estrés,  $X^2(13) = 110.309, p < 0.005$ . El modelo explicó el 44% (Nagelkerke  $R^2$ ) de la varianza en la tendencia a experimentar estrés y clasificó correctamente el 76.5% de los casos. Después de controlar otras variables en el modelo, se encontró que tres variables predictoras eran estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ): las estrategias de afrontamiento de evitación y salud actual en comparación con la salud previa al COVID-19. La investigación determina que la insuficiente formación para tratar a pacientes con COVID-19, incide en una salud óptima, un manejo evasivo y se vincularon con el estrés.

Cui et al. (15) en estudio cuyo propósito fue “Identificar el impacto del COVID-19 en el estrés y los estilos de afrontamiento de las enfermeras chinas en los departamentos de emergencia y clínicas de fiebre”, investigación cuantitativa de naturaleza no experimental de tipo cuantitativo con una muestra de 453 enfermeras, para los resultados emplearon un cuestionario de escala de autoevaluación de la ansiedad (SAS) que incluye 20 ítems y utiliza un sistema de puntuación de 4 puntos para medir la frecuencia de los síntomas y escala de evaluación del estrés (PSS) que incluye 14 ítems y dos dimensiones. Los resultados evidenciaron entre los participantes que 281 (62,03%)

no informaron síntomas de ansiedad, 154 (34,00%) informaron ansiedad leve, 16 (3,53%) informaron ansiedad moderada y dos (0,44%) informaron ansiedad severa. el 13,2% de la variación total en la tendencia de afrontamiento del estrés ( $R^2$  ajustado = 0,132,  $P = 0,029$ ). La actitud profesional ( $\beta = 0,125$ ,  $P = 0,008$ ), haber asistido a una formación de prevención de infecciones ( $\beta = 0,108$ ,  $P = 0,015$ ) y la inscripción para ir a la provincia de Hubei en busca de rescate ( $\beta = 0,099$ ,  $P = 0,029$ ) se correlacionaron positivamente con la tendencia de afrontamiento del estrés. La investigación determina que se requieren acciones efectivas para mantener la salud mental de las profesionales en enfermería en ámbitos críticos.

Sierakowska et al. (16) tuvieron como objetivo “evaluar el nivel de estrés de las enfermeras durante la pandemia de COVID-19 y su sentido de autoeficacia, y aprender qué estrategias de afrontamiento utilizan” estudio con enfoque cuantitativo transversal, de diseño no experimental. Con la participación de 220 profesionales de enfermería utilizando un cuestionario de encuesta original, la Escala de autoeficacia general (GSES 10-40), el cuestionario Mini-COPE (0-3) y la Escala de estrés percibido PSS-10 (0-40). Los hallazgos mostraron que los participantes mostraron un elevado grado de estrés (PSS-10 – 20,9), vinculado a su trayectoria laboral ( $\beta -0,250$ ,  $p = 0,014$ ), la cantidad de horas laboradas mensuales ( $\beta 0,156$ ,  $p = 0,015$ ) y su situación de salud evaluado por sí mismo ( $\beta -0,145$ ,  $p = 0,037$ ). Reconocieron un nivel medio de autoeficacia (GSES – 29,1), que estaba fuertemente vinculado a los sitios de atención de las enfermeras ( $p = 0,044$ ). Las más jóvenes destacaron entre las estrategias para manejar el estrés (Mini-COPE) el desahogo ( $p = 0,010$ ), el respaldo instrumental ( $p = 0,011$ ), el estado de ánimo ( $p = 0,013$ ) y la autoculpa (0,031). Las profesionales también optaron por la estrategia de desvinculación conductual ( $p = 0,032$ ), mientras que las enfermeras directivas optaron por la táctica de planificación ( $p = 0,018$ ).

La investigación finaliza subrayando la importancia de aplicar ciertas tácticas para salvaguardar la salud mental de las enfermeras y adoptar medidas preventivas extensas en circunstancias críticas.

Ali et al. (17) en su objetivo de estudio “investigar los principales factores estresantes y las estrategias de afrontamiento reportadas por enfermeras que trabajan directamente con pacientes potencialmente infecciosos en Alabama, Estados Unidos, durante la pandemia de COVID-19”, estudio cuantitativo transversal con diseño no experimental, con la participación de 109 profesionales de enfermería, en quienes se empleó la encuesta constaba de cuatro componentes: un componente de datos demográficos y relacionados con el trabajo (nueve ítems), un componente de escala de factores estresantes [compuesto por cinco constructos: estrés por cuidar a los pacientes (tres ítems), estrés por las tareas y la carga de trabajo (seis ítems), estrés de la vida personal, amigos y colegas (cinco ítems), estrés por la falta de conocimiento sobre Covid-19 (nueve ítems), estrés del entorno (seis ítems)], un componente de sentimientos de las enfermeras (pregunta abierta) y un componente de estrategias de afrontamiento [compuesto por tres constructos: evitación (cuatro ítems), resolución de problemas (cuatro ítems), transferencia (cuatro ítems) y una pregunta abierta para investigar otras estrategias de afrontamiento]. Los hallazgos mostraron que la gran parte de las profesionales (82%) experimentan estrés al tener que infectar a sus conocidos y familiares. Muchas profesionales no ven las precauciones de protección como una técnica efectiva para manejar situaciones difíciles, dado que solo el 75% reporta tácticas de solución de dificultades como lavarse las manos y emplear una mascarilla, y solo el 60% evita el desplazamiento público y los lugares con mucha afluencia de personas, alrededor del 36% (n = 39) expresan que están evitando trabajar horas extra para reducir la exposición a pacientes con COVID-19. Alrededor del 10% (n = 11) de las enfermeras informaron evitar trabajar con pacientes con COVID-19, el 50,4%

(n = 55) informaron evitar las noticias de los medios sobre COVID-19. El estudio concluye que la pandemia de COVID-19 aumentó el nivel de estrés del personal de enfermería.

### **2.1.2. Nacionales.**

Neciosup (18) en su estudio cuyo propósito fue de “determinar el nivel de estrés y estrategias de afrontamiento de las enfermeras que atendía a pacientes COVID del hospital Privado del Perú en Piura del año 2022”, Se trató de una investigación cuantitativa, de diseño no experimental y descriptivo, en la que colaboraron 30 enfermeras. Para medir los grados de estrés, se empleó el cuestionario de ansiedad laboral creado por Spielberg y Wager, que incluye 4 dimensiones: estrés en el trabajo, ausencia de respaldo social, factor empresarial y ausencia de éxitos personales. Para evaluar la habilidad para manejar el estrés, se empleó la escala de afrontamiento propuesta por López y Marva, que se enfoca en los conflictos y las emociones. Los resultados predominan el valor medio, que el 53,33% simboliza el nivel alto, mientras que el índice bajo abarca el 23,33%.. En términos de dimensiones, la presión laboral representa el 46,67%, la baja presión representa el 33,3% y la alta presión representa el 53,33% de las dimensiones de la dimensión de falta de apoyo social, cada una de las cuales representa el 23,33%. Finalmente, en cuanto a las estrategias de afrontamiento el 60% de las personas son activas y el 40% pasivas, con la misma proporción en la dimensión enfocada en el problema hasta la dimensión enfocada en los sentimientos, el 63,33% son activos y el 36,67% son pasivos. El estudio concluye que los enfermeros de las unidades COVID-19 de hospitales privados peruanos presentan niveles moderados de estrés y lo manejan activamente.

Huallpa et al. (19) el propósito de estudio fue “determinar la relación que existe entre el nivel de estrés laboral y las estrategias de Afrontamiento del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Honorio Delgado y la Clínica San Juan de Dios,

Arequipa – 2019”, El estudio fue descriptivo y diseño correlacional. Se emplearon 26 enfermeras como muestra, para la recopilación de información, se empleó el recurso de la encuesta, como técnica el cuestionario y como herramientas: La escala "Escala de Tensión Nursing" (N.S.S.) y el inventario para respuestas de confrontación (CRI). Los hallazgos revelaron que las enfermeras su nivel de estrés laboral fue de nivel bajo, seguido de moderado en la dimensión ambiente físico, las situaciones causantes de estrés más frecuentes fueron las sobrecargas de trabajo, mientras que en la dimensión ambiente psicológico las situaciones causantes de estrés más frecuentes fueron la muerte y el sufrimiento del paciente, así como como falta de salud. Respecto a la variable técnica de control del estrés, los enfermeros exhibieron un grado moderado, lo que significa que trataron la gestión del estrés mediante el diagnóstico lógico, la reevaluación positiva, la búsqueda de respaldos/direcciones y la solución de conflictos. El coeficiente de correlación demostró un Ji cuadrado de 0.013. Concluyeron que hay una relación relevante entre estas dos variables.

Melgarejo et al. (20) en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación que existe entre el nivel de estrés laboral y las estrategias de Afrontamiento del profesional de enfermería del Área de Emergencias Covid-19 de un Hospital Estatal de Lima, 2021”, Se realizó una investigación de naturaleza cuantitativa, no experimental de tipo correlacional, con una muestra de 34 enfermeras que utilizaron la encuesta como herramienta: Con la escala "Escala de estrés en la enfermería" (N.S.S) y el Índice de Reacciones de Copeno (CRI). Los hallazgos demostraron que en los aspectos esenciales de las enfermeras que laboran en emergencia Covid-19, el 64,8% informaron sobre un alto estrés laboral, el 35,2% lo describió como de nivel medio, y no existe un nivel fácil. Desde el punto de vista de aspectos dimensionales, el ambiente físico es el factor de más alto nivel de estrés, de los cuales el 64,7% tiene alta presión laboral, y el entorno

psicológico es aún mayor, el 76,5% pertenece al nivel medio y al entorno social estresante, el 79,5% de los trabajadores asistenciales en un nivel medio, en relación a las estrategias del afrontamiento, el nivel dominante es bueno con un 67,6%, seguido de normal con un 32,4% y ninguno de malo, en cuanto al valor de correlación de spearman, se encontró (-,683) evidenciando correlación significativa inversa entre ambas variables. El estudio concluye que existe un nivel bueno en cuanto al afrontamiento en tanto la mayoría de las enfermeras evidenciaron el estrés laboral en nivel mediano.

Troncos (21) en su estudio cuyo propósito fue “Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante el Covid 19 en los profesionales de enfermería del hospital de Paita”, se llevó a cabo una investigación cuantitativa de diseño no experimental, correlacional, muestreo probabilístico y de tipo transversal con una agrupación muestral de 150 enfermeras, en quienes se emplearon una encuesta con escala de medición del estrés constituida por 23 ítems, la otra encuesta para medir estrategias de afrontamiento constituida por 40 ítems. Los hallazgos mostraron una correlación altamente relevante entre las variables de estrés y las tácticas de manejo del estrés ( $Rho=.627$  y  $p=.000$ ), donde los profesionales calificaron el estrés leve y moderado y utilizaron otras dimensiones, dependiendo de los aspectos de uso, del afrontamiento del estrés, como el esfuerzo realizado al realizar una acción y la recompensa por la tarea. Las tareas delegadas y su impacto están relacionadas con la estrategia de acción. El estudio concluye que ante el nivel de estrés de las enfermeras les permite utilizar estrategias como la expresión emocional, las ilusiones, el apoyo social, la evitación de conflictos y la reestructuración cognitiva para afrontar los eventos estresantes del entorno del trabajo.

Tapia (22) en su estudio cuyo propósito fue “determinar la relación entre Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del Hospital Regional de Cajamarca, en tiempos Covid-19”, investigación cuantitativa de diseño no experimental correlativo, utilizando un grupo muestral de 120 enfermeras en quienes emplearon una Escala de estrés y como cuestionario de afrontamiento al estrés. Los hallazgos mostraron que el grado de estrés laboral fue alto (39,2%), el grado de estilo de afrontamiento racional fue bajo (35,8%), el grado de afrontamiento emocional y los otros estilos de afrontamiento fue bajo (38, 3). Respecto a los hallazgos de correlación, se logró calcular el coeficiente Rho de Spearman, hallando que existe una conexión negativa considerable entre las tensiones en el trabajo y el afrontamiento ( $Rho = -0.203$ ,  $p < 0.026$ ) y los estilos de afrontamientos emocionales ( $Rho = -0.218$ ,  $p < 0.017$ ), y otro estilo de afrontamiento ( $Rho = -0,207$ ,  $p < 0.023$ ). el estudio concluye que logra establecer relación significativa inversa entre ambas variables.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Bases teóricas de la variable estrés.**

#### *Teoría del Estrés psicológico: la teoría de Lázaro*

Dos conceptos son centrales en cualquier teoría del estrés psicológico: valoración, es decir, la valoración que las personas realizan de la relevancia de lo que está ocurriendo para su bienestar, y el afrontamiento, o sea, los intentos de las personas en razonamiento y acción para gestionar necesidades particulares (23). Desde su primera presentación como una teoría integral (Lazarus 1966), la teoría del estrés de Lazarus ha sufrido varias revisiones esenciales, en la última versión el estrés se considera un concepto relacional, es decir, no se define como un tipo específico de estimulación externa ni como un patrón específico de reacciones fisiológicas, conductuales o

subjetivas. Por otro lado, el estrés es percibido a modo de una conexión ("transacción") entre las personas y su ambiente (24).

El estrés psicológico alude a una conexión con el ambiente que el individuo considera relevante para su seguridad y donde las exigencias abarcan o superan los medios posibles para manejar la circunstancia (24). Esta definición destaca dos estrategias como mediadores fundamentales en el contexto de la transacción persona-entorno: la valoración cognitiva y el manejo de situaciones. El principio de evaluación, establecido en el estudio de las emociones por Arnold en 1960 (25) y desarrollado en relación con los procesos de estrés por Lazarus (26), es un elemento crucial para entender las operaciones pertinentes para el estrés. Este principio se fundamenta en la noción de que los vínculos emocionales (incluyendo el estrés) se basan en las expectativas auténticas que los individuos expresan respecto a la relevancia y el desenlace de un evento particular.

Mientras que el manejo del estrés está fuertemente vinculado con la noción de atención cognitiva y, por ende, con las interacciones entre el individuo y el entorno influyente para el estrés. La mayor parte de las perspectivas en los estudios de afrontamiento se adhieren a Folkman et al. (24), quienes describen el afrontamiento como "los esfuerzos cognitivos y conductuales llevados a cabo para controlar, tolerar o disminuir las exigencias y los problemas internos y externos dentro de ellos". Esta definición incluye las implicaciones siguientes. (a) No se categorizan las acciones de afrontamiento por sus impactos (como pueden ser distorsionantes de la realidad), sino por ciertos aspectos del desarrollo de afrontamiento. (b) Este procedimiento incluye respuestas tanto conductuales como cognitivas en la persona. (c) En la mayoría de las situaciones, el afrontamiento incluye diversas acciones personales y se estructura de manera secuencial, constituyendo un escenario de afrontamiento.

### *Definiciones del estrés*

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud - OMS, el estrés en el trabajo “es la respuesta que pueden tener los individuos ante exigencias y presiones laborales que no se corresponden con sus cognición y habilidades, que los ponen a demostrar su capacidad para enfrentar una circunstancia”. (27).

Se ha definido actualmente este término estrés donde nos dice que es la reacción de la persona ante un estímulo factor o estresor y que enfrenta un individuo en una situación dificultando las capacidades de las personas para poder afrontar una circunstancia que se presente en la vida cotidiana (28)

El estrés está involucrado con el trabajo es ahí cuando las personas empiezan a reaccionar presentando un incremento de peticiones y coacciones laborales que no pertenecen con sus intelectos y destrezas que desafían su inteligencia para poder enfrentar una situación estresante. El estrés puede presentarse en diversas circunstancias en el área laboral, el cual puede empeorar cuando las personas sienten que tienen poco apoyo de los colegas o supervisores, o también poco control sobre los diversos procesos de trabajo. Podría confundirse con presión o desafío y estrés; pudiendo ocasionar una mala práctica (29). El estrés nos causa en algunos casos tensión física y en otro emocional. Puede ser causado por cualquiera situación que nos cause frustración, furia o nerviosismo (30).

Hoy en la actualidad el estrés tiene una relación muy estrecha con el ambiente laboral donde la persona se desenvuelve al realiza su quehacer día a día debido a la alta demanda de usuarios, carga laboral un ambiente inadecuado de presión, tensión, inadecuada relaciones interpersonales en el equipo de trabajo hace que repercute en la vida de la persona apareciendo el estrés dificultando la realización del trabajo rutinario disminuyendo la capacidad los

conocimientos adquiridos debido a al surgimiento del estrés se va deteriora la salud de la persona (31).

### ***Dimensiones de Estrés***

Las siguientes dimensiones están basadas en la escala elaborada por Gray – Tolf et al. (32) Anderson, el cual realiza una medición de la frecuencia que están relacionadas con diversas situaciones que generan estrés en el personal de enfermería.

#### ***Dimensiones Físicas***

Son aquellos factores que interfieren en la concentración y la satisfacción del personal de enfermería, para realizar su trabajo en su ambiente laboral (33).

#### ***Dimensiones Psicológicas***

Mencionan todas las características donde se relacionan con el comportamiento de las personas, el cual pueden originar alguna situación de estrés (34).

#### ***Dimensiones sociales***

Están relacionados con su entorno social y relaciones interpersonales en donde miden las diversas capacidades que tienen para poder afrontar alguna situación estresante (35).

### ***Tipos de Estrés***

La gestión del estrés puede resultar compleja dado que cada individuo es único, y cada individuo es singular y se presenta de diferentes características, duración, síntomas, y enfoques de tratamientos, al momento que se analiza cada uno de ellos se entenderá con más precisión (36).

### ***En base a su signo***

*Estrés positivo.* Surge cuando una persona presenta presión, e inconscientemente predice que la situación planteada le puede otorgar algún beneficio, de esta manera la persona puede estar más motivada y con más energía. El estrés de manera positiva se da cuando la persona experimenta momentos de tensión estrés ante una circunstancia, pero suele reaccionar de manera favorable con iniciativa ante la circunstancia que esté pasando, es el tipo de estrés que se produce que vigoriza nuestras vidas, nos motiva a afrontar desafíos y fomenta la creatividad, motivación, la iniciativa, la eficiencia o ambas (37).

*Distrés o estrés negativo.* Es causada por una situación negativa que sugiere problemas potenciales, llegando a desequilibrar y neutralizar los medios que en otra situación tendríamos a disposición, generando ira, impotencia, tristeza. Es aquella situación que surge de hechos estresantes o factores que van a generar en la persona síntomas deteriorando la salud emocional debido a las situaciones que se presente, este estrés que perjudica de manera negativa la salud de las personas (38).

### ***En base a su duración***

Se pueden identificar diferentes tipos de estrés en función de su duración y evolución. En 1977, Miller y Smith identificaron diferentes tipos de estrés, categorizándolos según sus síntomas en agudo, episódico y crónico. Estas tienen sus propias características únicas (39).

*Estrés Agudo.* Es el más habitual, inicia por la exigencia que nos sometemos y por no centrarnos en el presente. En ocasiones podría resultar positivo ya que nos impulsa a actuar, pero si no somos capaces de afrontarlo a tiempo, puede agotar a la persona y provocar efectos físicos y mentales como: mal humor, ansiedad, depresión, cefaleas tensionales, dolores musculares,

problemas digestivos, taquicardia, latidos, mareos, falta de aire, toracalgia. Este tipo de estrés se describe por ser muy localizado en el periodo, por lo que, si se sabe manejar, no llegará a causar perjuicios significativos (40).

El estrés en una etapa temprana se empieza por los síntomas leves esto aparece por la exigencia y situaciones de la vida donde la persona tiene la dificultad de desenvolverse debido a las consecuencias y síntomas del estrés cambia su vida en ese aspecto (41).

Este estrés surge por la demanda de situaciones estresantes, el exceso de carga laboral hace que no se pueda manejar adecuadamente surgiendo síntomas que repercuten en nuestro organismo dificultando la realización de la vida laboral, en ocasiones se suele empeorar, se dice que es la primera etapa empezando con síntomas mínimos en ocasiones el estrés suele alterarse (42).

*Estrés Agudo Episódico.* Si uno sufre estrés agudo frecuentemente, la persona afectada asume una gran responsabilidad y se les es difícil organizarse por la suma de demandas presentadas, por lo que reacciona de modo desenfrenado, emocional, mal humor y sentirse que no puede estructurar su vida. En esta etapa episódica donde el estrés se vuelve complejo y suele perjudicar la vida de la persona de manera negativa (43). Es el tipo de estrés que se desarrolla cuando la persona se sobrecarga de situaciones estresantes hay más demanda de carga laboral, cuando se empieza a surgir síntomas en su vida, perjudicando su quehacer profesional y su vida.

*Estrés crónico.* Es el más peligroso de todos ya que puede provocar consecuencias severas, para la persona que lo padece. Este se alarga por un tiempo indefinido, sin tener periodos de relajación, el cual surge ante situaciones complejas (44). Este tipo de estrés es el resultado de diversos estresores que encontramos en la vida cotidiana y no son resueltos ni manejados adecuadamente (45). En esta última etapa suele ser más severa que las anteriores debido a que

repercute en la vida de manera desfavorable debido a las circunstancias que aparecen en la vida cotidiana, en etapa deben llevarse un tratamiento oportuno para no deteriorar la salud de la persona. Si no se tratan adecuadamente pueden tener consecuencias para la salud (46)

Es el tipo de estrés que los síntomas suelen empeorarse haciendo más difícil el actuar de la persona por lo que su tiempo es largo, la persona no puede manejar las situaciones que se le presenta eso hace que sus circunstancias sean negativas el cual su vida se va a ver afectada en todos los ámbitos (47).

### *Fases del estrés*

De acuerdo con el Dr. Hans Selye, hay tres fases en el proceso de generación de estrés: la reacción de alerta, la condición de resistencia y la fase de cansancio (48)

*Reacción de alarma.* Cuando el cuerpo está en peligro, el hipotálamo y la hipófisis, ubicados en la parte baja del cerebro, se encuentran en riesgo, se activan liberando sustancias que actúan como mensajeros para diversas zonas del cuerpo (49). Es una reacción que emite el organismo cuando está en una situación estresante activando parte de nuestro organismo, liberando sustancias, nuestro cuerpo reacciona se manifiesta ante situaciones que se presentan.

*Estado de resistencia.* Cuando un individuo se ve expuesto de manera prolongada a alguna amenaza proveniente de elementos físicos, químicos, sociales o biológicos, el cuerpo puede reducir sus habilidades de reacción. Se produce en esta etapa, que se mantiene un equilibrio homeostático entre los entornos interno y externo de la persona. Si el organismo puede resistir por un periodo prolongado no habría ningún problema, sin embargo, en caso contrario podría pasar a la siguiente fase (50). En este estado cuando una persona está en constante situaciones a agentes que ponen en

riesgo su vida, el cuerpo va a tener dificultad en mantener respuesta, se dice que el cuerpo puede soportar por tiempos largos, pero también se manifestara con reacciones.

*Fase de agotamiento.* El organismo presenta una capacidad de defensa, protección contra situaciones estresantes prolongadas que pueden provocar un rápido empeoramiento de los síntomas., perdiendo las capacidades fisiológicas (51).

### ***Estrés Laboral***

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (52), el estrés en el trabajo es un resultado de una reacción emocional, psicológica, cognitiva y conductual a las demandas laborales que exceden el conocimiento y la capacidad del trabajador para desempeñarse de manera óptima; se conforma un conjunto de respuestas ante emociones dadas por situaciones estresantes que ocasionan carga laboral a los profesionales dificultando su actuar en los cuidados hacia el usuario.

Según la organización de la OMS estrés laboral se ha logrado identificar como el conjunto de situaciones en la vida que está relacionado a la reacción de la salud física y emocional de la persona para poder desempeñarse de manera adecuada con capacidad ante una situación que se le presente, hace que el trabajo sea más dificultoso y disminuya la habilidad para desarrollarse como profesional en su ámbito laboral. El estrés laboral es causado por una presión excesiva en el lugar de trabajo. Resulta de un desajuste entre las demandas laborales (incluyendo la propia) y las habilidades o recursos a disposición para llevarlas a cabo de forma eficaz (53). Esta situación presentara una presión en el ambiente laboral presentando dificultades en su quehacer profesional, no logrando las expectativas trazadas.

### *Causas del estrés laboral*

Este tipo de estrés es causado por las interacciones del empleado y las diversas circunstancias laborales. Las diferencias que tiene cada empleado, tales como: La personalidad, la edad, la experiencia, la educación y el estilo de afrontamiento son variables importantes para determinar si ciertas peculiaridades laborales pueden causar estrés. Estas diferencias entre cada individuo requieren diferentes estrategias de prevención que se centren en el individuo y promuevan diferentes formas de afrontar las duras condiciones laborales (54). El estrés surge debido a la relación constante entre la persona y el entorno en el que interactúa. Se sostiene que el individuo es un ser singular con numerosas habilidades y particularidades distintas a las de otros, importantes para tener una adecuada relación en su ambiente laboral, pero hay factores que podrían causar tensión en el ambiente laboral.

En un estudio de Gray, enumeraron siete factores estresantes que están no ausentes en el trabajo de las enfermeras en su vida profesional: muerte y dolor de los usuarios, dificultades con los médicos, insuficiente educación, ausencia de respaldo social, descontento con otras profesionales, sobrecarga laboral y últimamente inseguridad respecto al tratamiento. Incluso tenemos factores estresantes adicionales que coexisten en la vida profesional diaria, como la exposición constante al dolor y sufrimiento del paciente; también tenemos otros factores como la sobrecarga de trabajo y la falta de recursos (55).

Según los estudios realizados se manifiesta que ha surgido siete estresores que se va evolucionando día a día debido a la situación que se esté afrontando como es la sobrecarga laboral la pasión ante situaciones estresantes. La principal causa del estrés en enfermería es la sobre carga laboral, insatisfacción laboral, rotación excesiva, turnos de 24 horas, dificultad para reclutamiento, ausentismo, disminución de conocimientos (56). También existen causas comunes que

desencadenan el estrés como los riesgos psicosociales que tienen relación como organizan el trabajo, su diseño y cualquier condición laboral o externa que pueda afectar la salud, el desempeño y la satisfacción laboral (57).

Una de las causas más conocidas en el ámbito de enfermería y de la salud es la sobre carga laboral que experimentan el trabajador como también se genera por otras causas como relación con el equipo de salud, condiciones familiares, sociales situaciones de empleo y contenido laboral. En el área de enfermería, uno de los elementos más habituales es uno de los factores más habituales es el estrés que experimenta en el transcurrir del tiempo como vida profesional en su quehacer laboral y va a depender de las condiciones como se encuentre repercutiendo así de manera fisiológicamente en su organismo de manera desfavorable. Por lo tanto, la enfermería es vista como una profesión que podría estar en situaciones muy estresante y no debe ser percibida como una profesión uniforme, ya que no resuelve sus causas (58).

La profesión de enfermería es una profesión única que nos permite estar capacitadas en muchos aspectos y estar de la mano con el avance tecnológico para así brindar una atención adecuada al individuo, familia y comunidad, como seres únicos en esta sociedad (59).

### ***Consecuencias del estrés***

El estrés tiene diversos síntomas que podrían estar afectando la salud del que la padece, puede confundirse con otra patología al sentir dolor de cabeza irritante, el no poder dormir o el sentir que trabaja a otro ritmo. Si este no es controlado a tiempo podría ocasionar otros problemas de salud como el incremento de la presión arterial, enfermedades cardíacas, el sobrepeso y la Diabetes (60).

Una de las consecuencias importantes que se presenta al enfrentar situaciones o problemas complejos debido a los síntomas que se va a presentar de acuerdo como va desarrollando cada síntoma en el organismo y cómo reacciona el cuerpo ante esas situaciones que muchas veces se relaciona con enfermedades no transmisibles (61).

### **2.2.1 Bases teóricas de la variable afrontamiento.**

#### **Teorías del afrontamiento**

*La teoría de afrontamiento de Lazarus (23).*

Esta teoría simboliza un tipo particular de teoría de manejo de situaciones. Estas teorías pueden categorizarse de acuerdo a dos factores distintos: (a) enfoques centrados en rasgos en contraposición a enfoques centrados en estados, y (b) enfoques microanalíticos en contraposición a macroanalíticos. Las estrategias de investigación orientadas a los rasgos y orientadas al estado tienen objetivos diferentes: la estrategia orientada a los rasgos (o disposicional) apunta a la identificación temprana de individuos cuyos recursos y tendencias de afrontamiento son inadecuados para las demandas de un encuentro estresante específico. Una identificación temprana de estas personas ofrecerá la oportunidad de establecer un procedimiento de selección (o colocación) o un programa de prevención primaria exitoso.

La investigación orientada al estado, es decir, que se centra en el afrontamiento real, tiene un objetivo más general. Esta investigación investiga las relaciones entre las estrategias de afrontamiento empleadas por un individuo y variables de resultado como la eficiencia de afrontamiento auto informada o registrada objetivamente, las reacciones emocionales que acompañan y siguen a ciertos esfuerzos de afrontamiento, o variables de resultado adaptativo (p. ej., estado de salud o desempeño en pruebas).

### *El modelo de modos de afrontamiento de Krohne (62)*

El concepto de modos de afrontamiento (MCM) trata las variaciones individuales en la dirección de la atención y el control emocional-conductual bajo situaciones de estrés. El MCM amplía la noción (principalmente descriptiva) de monitoreo-mitigación (junto con la perspectiva de represión-sensibilización), ya que vincula los aspectos de supervisión y evitación cognitiva con un fundamento explicativo cognitivo-motivacional. Respecto al carácter, hay variaciones personales bastante constantes en la tendencia a utilizar estrategias de mitigación o monitoreo del afrontamiento cuando se halla con una situación estresante.

Se asume que los contextos más estresantes, particularmente aquellos que generan ansiedad, se distinguen por dos rasgos fundamentales: la existencia de estimulación aversiva y un elevado nivel de ambigüedad. Las variantes vivenciales de estos rasgos circunstanciales son la atracción emocional (vinculada esencialmente con la estimulación negativa) y la incertidumbre (vinculada con la ambigüedad).

### **Definiciones del afrontamiento**

Lazarus et al. (63) definieron el afrontamiento como: “Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”.

Según el diccionario médico define el afrontamiento como “Conjunto de esfuerzos conductuales y cognitivos que realiza el individuo para hacer frente a las situaciones estresantes, así como para reducir el estado de malestar que produce el estrés” (64).

El afrontamiento está vinculado con la clase de sentimiento que una persona siente en un contexto específico, y se basará en los valores, las convicciones o los objetivos a los que se haya

puesto en marcha. Es lógico que las distintas emociones tengan una estrecha conexión con la expresión y la definición del nivel de vida (65). Este también protege a las personas de sufrir daños psicológicos por alguna vivencia la cual haya impactado emocionalmente. Está relacionado a la capacidad de nuestro organismo nuestro actuar, estado emocional para poder enfrentar una situación estresante y que nos cause daño o nos dificulte el transcurrir de la vida de una persona (66).

El afrontamiento ante una situación va a tener una relación constante con el estado emocional de la persona que al transcurrir el tiempo lo va vivenciando, también ayuda a tener esa capacidad para poder afrontar las circunstancias que se aparezcan en el ámbito laboral. Su función principal es aumentar o disminuir los diferentes estresores y las demandas de la vida. Este debe ser eficaz mediante recursos propuestos de afrontamiento, que se determinarán a partir de las evaluaciones constantes y de los diversos recursos de afrontamiento individuales (67).

La relación que existe entre el estado emocional y el afrontamiento de una persona será de manera continua para tener esa capacidad de tener estrategias y así enfrentar las situaciones problemáticas, estresantes que se aparezcan en la vida laboral.

El afrontamiento es importante y tiene una función que es mejorar los factores desencadenantes en el transcurrir de la vida lo cual se debe realizar la valoración continua de los medios posibles para poder afrontar una situación. Al afrontar una situación o problema podría no llevar necesariamente a la solución de este, sino que puede cambiar su percepción de la situación, a aceptarla con resignación y a escapar o evitarla (68).

Se debe mejorar los factores que aparecen ante situaciones de la vida lo cual se debe realizar acciones para enfrentar la situación y así evitar problemas otorgando soluciones cambiando la

manera de ver las cosas que suelen estresar, no estresarse fácilmente ni tratara de evadir ante situaciones que se debe buscar soluciones (68).

Debido a las circunstancias o inconvenientes en algunas oportunidades no es necesario dar solución a la problemática, influye como lo percibe la persona cada momento tener en cuenta cómo afrontar sus efectos y consecuencias que se presentara. Las estrategias para afrontar el estrés consisten en una variedad de respuestas conductuales, cognitivas y emocionales utilizadas para el afrontamiento y la tolerancia, que pueden reducir la tensión y restablecer el equilibrio (68).

Según las distintas respuestas del individuo ante una situación que se le presente y así saber desenvolverse ante la situación manteniendo un buen estado emocional enfrentando las situaciones que se le va a presentar en la vida cotidiana.

### **Dimensiones del afrontamiento**

*Afrontamiento activo o centrado.* La persona cuando tiene un problema emplea diversos hechos encaminados a cambiar un inconveniente y minimizar sus efectos perjudiciales. Las tácticas psicológicas particulares que emplean estos individuos comprenden buscar datos sobre un problema, visualizar diversas alternativas de solución que parecen más eficaces, planificar una estrategia de acción, conectarse para encontrar una solución, organizar la ejecución de varios pasos, buscar, etc. Apoyo de otras personas que pueden brindarle información, consejos o prestarle ayuda económica, etc (68).

Ante un afrontamiento activo dado a una circunstancia problemática se debe realizar acciones encaminadas a disminuir consecuencias desfavorables, tener en cuenta las estrategias de psicología para evaluar toma en cuenta, organizar y llevar a cabo las estrategias para disminuir los efectos, y así mejorara la capacidad en el ámbito laboral (68).

*El afrontamiento pasivo o centrado.* No está orientado a actuar ni a solucionar la dificultad, se ven como defectuosos ya que desconocen la realidad. En esta técnica de afrontamiento, las medidas psicológicas específicas son buscar respaldo emocional en conocidos y familiares (empatía, entendimiento), desahogarse, rezar, explorar el aspecto positivo del problema (¿Qué puedo aprender?), aceptación del problema, entre otras (68) Ante el afrontamiento pasivo se dice que no está en directo a la acción, ni a otorgar la solución de problemas, ignorando muchas veces el contexto real donde se presenta. Se debe presentar estrategias para enfrentar el problema teniendo en cuenta la empatía y la comprensión, como son los estilos de afrontamiento, el consentimiento de la problemática presentada y manera de solucionar el problema buscando de manera favorable soluciones de mejoras. (68)

*El afrontamiento de Evitación.* Puede ser tratando de no pensar en la dificultad, esperando a que se solucione solo, culpando a otros por el error o distrayéndote con otras actividades para evitar estar pensativo en la situación problemática. Las tácticas psicológicas particulares en este tipo de afrontamiento comprenden la negación (no sucedió nada), eludir actividades que te rememoren el problema, buscar justificaciones, ingerir sustancias y emplear el humor para minimizar la situación. En la mayoría de las situaciones, este es un modo de afrontar la inseguridad desadaptativo ya que impide la implementación de estrategias (activas y/o pasivas) para lidiar con la inseguridad (68). En este tipo de afrontamiento se refiere como se afronta una situación evitando pensar en el problema transcurrido dejando que solo se resuelva la problemática, como distrayéndose en otras cosas.

*Afrontamiento Adaptivo.* No sólo reduce el estrés, sino que también promueve una salud mental duradera para que pueda mantenerse en forma, el bienestar de la persona; también mantiene una autoestima positiva (68). Por tal motivo aumentan nuestro funcionamiento y a la vez

disminuyen el nivel de estrés percibido. Este afrontamiento nos permite ante una situación disminuir el estrés para así mejorar y fomentar la salud mental en el transcurrir del tiempo, haciendo que la persona mantenga una buena salud emocional y pueda realizar sus quehaceres sin dificultad (68).

*Afrontamiento desadaptativo.* Ayuda a reducir el estrés, lo cual es un buen método a largo del tiempo y puede provocar más dificultades de salud; porque no aumenta nuestro funcionamiento, más bien disminuye temporalmente los síntomas mientras el factor estresante puede estar más fuerte. Este afrontamiento des adaptivo hace que se disminuya el estrés mediante acciones a mejorar a un tiempo a transcurrir esto hace que nuestro organismo no funcione adecuadamente amenorando en ocasiones los síntomas mientras el facto estresante está presente ante la situación (68).

### **Estrategias de Afrontamiento**

Las estrategias pueden actuar como algunos factores que intercede cuando se ocasiona el estrés en la persona y algunas situaciones el cual presentan diversos procesos y a la valoración cognitiva.

Se pueden destacar las siguientes:

Se expresa en lo que los individuos hacen, sienten y piensan con el objetivo de permitirles adaptarse. Por tanto, el coste es mínimo.

Estas acciones no se dan de forma aislada, sino que son desencadenadas por las demandas que surgen en cada situación vivida.

Algunas estrategias modifican las valoraciones cognitivas que tienen cuando se presenta alguna situación de estrés, el cual varía ocasionalmente conforme se va aplicando la interacción estresante, o por algún cambio temporal que se presente.

La eficiencia se visualiza a través de impactos de corto y largo plazo. Por lo tanto, dependiendo de la persona, la situación y la interacción establecida entre ambas, cualquiera de las estrategias puede ser efectiva o ineficaz por sí misma, ya que cualquiera de las dos estrategias puede funcionar para bien o para mal (68).

Tenemos estrategias de afrontamiento ante una situación estresante de cómo enfrentar ese momento que se presenta una de las estrategias es el poder adaptarse ante una problemática, tener las acciones para poder encaminar una situación, modificar la valoración que se presente de acuerdo con la interacción con la problemática, observar el impacto de acuerdo con el tiempo transcurrido percibir como se va a dar como puede ser la eficacia o el funcionamiento según el ambiente donde se desarrolle las situaciones estresantes, estas estrategias nos ayudan a afrontar cada problemática.

Existen estrategias de afrontamiento más importantes: (68).

*Reevaluación positiva.* Es un afrontamiento activo el cual diseña nuevas áreas de la situación problemática y concéntrese en resaltar lo positivo.

*Reacción depresiva.* Quien sufre esto se siente abrumado por la situación y la convierte en una situación sombría.

*Negación.* Al no aceptar el problema, distorsiona la realidad y supone que corresponde a nuestra valoración.

*Planificación.* Analizará el problema racionalmente para identificar el método que puedan cambiar la circunstancia provocada por una dificultad.

*Conformismo.* Se presenta cuando la persona tiene la razón de no tener autocontrol sobre las consecuencias que puede darse por el problema, por eso acepta la situación como es.

*Desconexión mental:* Intenta no pensar en el problema porque hay pensamientos que te distraen. Esto es lo que acontece cada que utiliza la técnica del oso polar.

*Desarrollo personal.* Existe una situación el cual puede estimular el aprendizaje que podrá mejorar nuestras capacidades personales que se obtengan.

## **2.3. Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación significativa entre el estrés con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

H0: No Existe relación significativa entre el estrés con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hipótesis específicas 1: Existe relación entre el estrés en su dimensión ambiente físico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

Hipótesis específicas 2: Existe relación entre el estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

Hipótesis específicas 3: Existe relación entre el estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

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

En esta investigación se empleó el enfoque deductivo hipotético, de naturaleza cuantitativa, ya que se utilizó la recopilación de datos para verificar la hipótesis, basándose en la cuantificación y el análisis estadístico. Según Bacon (69), menciona que la ciencia inicia observando los hechos y el observar repetidamente los fenómenos comparables, extraen por inducción las leyes generales que los gobiernan.

Además, Popper (70) enfatiza la relevancia "de exponer de manera clara los problemas propios y analizar críticamente las distintas respuestas sugeridas", e señala que la crítica será aceptada únicamente si exponemos el problema con gran precisión y presentamos nuestra solución que pueda ser debatida críticamente.

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

Este trabajo de investigación tiene un enfoque de tipo cuantitativo por lo que se le asignó un valor numérico a la variable de estudio, utilizando métodos estadísticos para análisis y poder presentar los datos (71).

### **3.3. Tipo de la investigación**

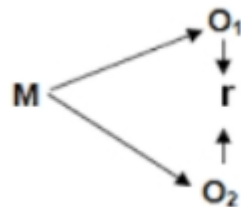
La investigación expuesta es de tipo aplicada porque tomó conocimientos existentes y los utilizó para abordar necesidades o desafíos específicos en un contexto real, en este caso, en el ámbito de la salud y el bienestar laboral. Además, aporta nuevos conocimientos útiles que se implementan en la práctica para mejorar las condiciones de trabajo y el manejo del estrés entre los enfermeros (73).

### 3.4. Diseño de la investigación

La investigación se lleva a cabo bajo un diseño no experimental, donde se han analizado las variables de estrés y estrategias de afrontamiento sin requerir su manipulación, no se creó ningún grupo para mantener su control. Es decir, examinan y analizan los sucesos y fenómenos de la realidad tras su suceso para obtener resultados fiables. También, es un método que trata con datos cuantitativos, el cual se puede medir y estudiar mediante resultados matemáticos (74)

Es de tipo transversales ya que se examina a un conjunto de individuos o se recolecta determinada información, en un instante específico o durante un periodo limitado. Por ejemplo, es posible que se realice una encuesta para recopilar información sobre el número total de enfermeros que tuvieron el estrés y las estrategias de afrontamiento para poder enfrentar la situación (74)

El diseño del estudio es correlacional, porque el propósito era investigar la correlación o vinculación entre las dos variables, en este escenario, las estrategias de manejo del estrés y los grados de estrés en los enfermeros, ya que el propósito era examinar la relación entre estas dos variables. Este tipo de diseño no buscó establecer una causalidad directa, sino identificar si existe una conexión o vínculo significativo entre las variables estudiadas; obedece al siguiente esquema:



**Donde:**

**M:** Muestra

**O1:** Variable 1. Estrés.

**O2:** Variable 2. Estrategias de afrontamiento.

**r:** Relación entre las variables

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

#### **Población.**

Según Sampieri (75) refiere “que las muestras probabilísticas son esenciales en los diseños de investigación por encuestas en donde se pretende hacer estimaciones de variables en la población, estas variables se miden con instrumentos de medición y se analizan con pruebas estadísticas para el análisis de datos en donde se presupone que la muestra es probabilística, donde todos los elementos de la población tienen una misma probabilidad de ser elegidos”. La población estuvo conformada por todos los enfermeros que laboraron en áreas críticas durante la pandemia, siendo la cantidad de 60 enfermeros del servicio de emergencia y 47 del servicio de Unidad de cuidados intensivos un total de 107 licenciados en enfermería del Hospital de Ate Vitarte.

#### **Muestra.**

Es un subgrupo de la población que se está analizando. Se refiere a la población más grande y se emplea para extraer conclusiones de dicha población. Es un método de investigación frecuentemente empleado para recolectar datos sin la necesidad de medir a toda la población (75). Para el estudio la muestra es el total de la población 107 profesionales de enfermería que laboran actualmente en el Hospital.

#### **Muestreo**

No se aplica el muestreo porque el tipo de muestreo es censal

### **Criterios de inclusión.**

El estudio abarca a todos los enfermeros que han estado trabajando desde el comienzo de la pandemia en el Hospital de ATE Vitarte, hasta la actualidad; profesionales que laboran en áreas críticas emergencia y UCI, profesionales que se encuentren interesados en la investigación, profesionales que acepten el consentimiento informado, enfermeros de ambos sexos (Masculino y Femenino).

### **Criterios de exclusión.**

Enfermeras que se encuentran de licencia o de vacaciones durante el estudio, enfermeros nuevos que ingresaron en el año 2023, enfermeros que no desean participar en el estudio, enfermeros que invaliden los instrumentos, al dejar respuestas en blanco o al marcar inadecuadamente, Enfermeros que no laboran en áreas críticas emergencia y UCI.

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

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa		
<b>Variable 1:</b> Estrés	Es la reacción de la persona ante un estímulo factor o estresor y que enfrenta un individuo en una situación dificultando las capacidades de las personas para poder afrontar una circunstancia que se presente en la vida cotidiana (28)	Es la reacción física, psicológica o conductual del profesional de enfermería frente a una situación estresante que experimentan durante su jornada laboral, la cual se obtendrá mediante una escala para medir el estrés en enfermería.	Ambiente físico	Carga de trabajo	Ordinal	Escaso (0-34 puntos)		
			Ambiente psicológico	Muerte y sufrimiento			Preparación insuficiente.	Mediano (35-68 puntos)
				Falta de apoyo			Incertidumbre en el tratamiento.	Excesivo (69-102 puntos)
Ambiente social	Problemas con los médicos	Problemas con otros miembros del equipo de enfermería						

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
<b>Variable 2:</b> Estrategias de afrontamiento	Son “Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (63).	Son acciones tomadas para afrontar o las medidas a tomar en un problema determinado en el área laboral el cual genera estrés si no es resuelta. Se logrará realizar la medición a través de un cuestionario.	Afrontamiento por Aproximación	Análisis Lógico Revalorización Positiva Búsqueda de Apoyo y orientación Resolución de problemas Evitación Cognitiva Aceptación	Ordinal	Alto = 96 -144 Puntos
			Afrontamiento por Evitación	/Resignación Búsqueda de Gratificaciones Descarga Emocional		Medio = 48 – 95 Puntos Bajo = 0-47 puntos

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

#### 3.7.1. Técnicas

Se empleó el método de la encuesta y los recursos para la recopilación de datos. La encuesta nos permite obtener información de manera instantánea y eficiente; donde el investigador realiza preguntas a los investigados según los datos que desea obtener (76).

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizó “la escala de Nursing Stress Scale (NSS) para medir el nivel de estrés en los enfermeros, este instrumento fue elaborado por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson, (Estados Unidos, 1999). Consta de 34 ítems; y está separado en 3 dimensiones. La primera son ambientes físicos con 14 ítems, la segunda son ambientes psicológicos con 13 ítems, y la tercera son ambientes sociales con 07 ítems; tiene una puntuación de nunca=1, a veces=2 y siempre=3, y tendrá un valor final, de nivel de estrés laboral bajo, medio y alto” (77).

Para las estrategias de afrontamiento se utilizó “el inventario de respuestas de afrontamiento de Rudolf H. Moos adaptado por la Dra. I. M. Mikulic, el cual está compuesto por 48 ítems y también evalúa ocho tipos diferentes de respuestas de afrontamiento de distintas circunstancias estresantes, fue evaluado a cada tipo por una frecuencia y son los siguientes; de alta (3 pts.), media (2 pts.) y baja (1pts.)” (78) Siendo las respuestas de afrontamiento las siguientes:

- El análisis lógico (AL) el 1, 9, 17, 25, 33, 41
- La revalorización Positiva (RP) el 2, 10, 18, 26, 34, 42
- La búsqueda de Apoyo y Orientación (BA): 3, 11, 19, 27, 35, 43
- La Resolución de Problemas (PS): 4, 12, 20, 28, 36, 44
- Evitación Cognitiva (CA): 5, 13, 21, 29, 37, 45
- Aceptación o Resignación (AR): 6, 14, 22, 30, 38, 46

- Gratificaciones Alternativas (SR): 7, 15, 23, 31, 39, 47
- Descarga Emocional (DE) 12: 8, 16, 24, 32, 40, 48

El cuestionario cuenta con valores de las respuestas como son:

- No o tiende a no (N): 0 Puntos
- Sí, una o dos veces (U): 1 Puntos
- Sí, algunas veces (A): 2 Puntos
- Frecuentemente (F): 3 Puntos

El afrontamiento por Aproximación se enfoca en el problema y pone el esfuerzo en gestionar, regular y solucionar las circunstancias que generan estrés en nosotros. En cambio, el tipo de afrontamiento por Evitación suele enfocarse en la emoción; y muestra las diferentes situaciones de estrés que se manifiestan para evitar pensarlas o confrontarlas. Posee una validez convergente, obtenida al vincular el instrumento del cuestionario con el Indicador de Técnica de Coping (CSI), lo que resultó en que ambas escalas sean equiparables y apropiadas. El Inventario de Respuestas de Afrontamiento muestra una concordancia sólida con un coeficiente  $R = 0,848$ , lo que evidencia la validez del instrumento. La Clasificación de Respuestas de Afrontamiento registró un coeficiente alfa de Cronbach de 0.832 (79)

A continuación.

La ficha técnica del instrumento 1 “Escala Nursing Stress Scale”. (estres).

**Población:** 107 enfermeros.

**Tiempo:** Setiembre 2023.

**Momento:** después de salir de turno.

**Lugar:** Hospital Nacional de Ate Vitarte

**Validez:** Los procedimientos de validación a los que fue sometido juicio de expertos,) 0.79  
Guttman,

**Fiabilidad:** Valor de coeficiente alfa de Cronbach 0.89

**Tiempo de llenado:** 40 minutos

**Número de ítems:** 34 ítems

**Dimensiones:** ambiente físico (1,2,3,4,5,6) ambiente psicológico  
(7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28) ambiente social  
(25,26,27,28,29,30,31,32,33,34)

**Alternativas de respuesta:** nunca (0) alguna vez (1) frecuentemente (2) muy frecuentemente  
(3)

**Baremos (niveles, grados) de la variable:** Excesivo, mediano, escaso.

La ficha técnica del instrumento 2 Inventario de respuestas de afrontamiento de Rudolf H Moos adaptado por la Dra I.M.Mikulic. (Estrategias de afrontamiento)

**Población:** 107 enfermeros.

**Tiempo:** Setiembre 2023.

**Momento:** Después de salir del turno.

**Lugar:** Hospital Nacional De Ate Vitarte

**Validez:** los procedimientos de validación a los que fue sometido El Inventario de Respuestas de afrontamiento presentan una concordancia Fuerte con un coeficiente  $R = 0,848$ ; lo que demuestra que el instrumento es válido.

**Fiabilidad:** El Inventario de Respuestas de Afrontamiento obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.832.

**Tiempo de llenado:** 20 minutos.

**Número de ítems:** 48 ítems

**Dimensiones:**

**Dimensión N°1 Afrontamiento por Aproximación**

- El análisis lógico (AL) el 1, 9, 17, 25, 33, 41
- La revalorización Positiva (RP) el 2, 10, 18, 26, 34, 42
- La búsqueda de Apoyo y Orientación (BA): 3, 11, 19, 27, 35, 43
- La Resolución de Problemas (PS): 4, 12, 20, 28, 36, 44

**Dimensión N°2 Afrontamiento por Evitación**

- Evitación Cognitiva (CA): 5, 13, 21, 29, 37, 45
- Aceptación o Resignación (AR): 6, 14, 22, 30, 38, 46
- Gratificaciones Alternativas (SR): 7, 15, 23, 31, 39, 47
- Descarga Emocional (DE) 12: 8, 16, 24, 32, 40, 48

**Alternativas de respuesta:**

- No o tiende a no (N): 0 Puntos
- Sí, una o dos veces (U): 1 Puntos
- Sí, algunas veces (A): 2 Puntos
- Frecuentemente (F): 3 Puntos

Baremos (niveles, grados) de la variable: Alto = 96 -144 Puntos; Medio = 48 – 95 Puntos, y Bajo = 0 - 47 puntos

**3.7.3. Validación**

Para la primera variable, se empleó la escala de estrés en enfermería (NSS) para evaluar el grado de estrés en los enfermeros. López J. (80) validó este instrumento. Se llevaron a cabo 195 encuestas a enfermeras que llevaban a cabo labores de atención, concluyendo que la Escala de Estrés de Enfermería (NSS) demostró ser un instrumento fiable y efectivo para evaluar las fuentes de estrés detectadas en el trabajo de las enfermeras en un ambiente hospitalario. La consistencia interna y la consistencia de Spearman-Brown fueron de 0,79 y Gutman 0,79 respectivamente. El

Inventario de Reacción de Afrontamiento, que es la segunda variable, muestra una sólida coincidencia con un coeficiente  $R = 0,848$ . Esto demuestra que el equipo es apto.

López (81) realizó un estudio sobre “El estrés de enfermeras durante la pandemia de COVID-19 en un hospital del norte de Lima”. Validó el instrumento realizado probando la prueba de adecuación de muestreo de Kaiser Mayer Olkin. Entonces da un valor de 0,744 ( $KMO > 0,7$ ) y la prueba de esfericidad de Bartlett da un valor significativo de 0,000 (aproximadamente  $\chi^2 = 1643,277$ ;  $df = 561$ ; Siguiente  $< 0,05$ ), se determinó una validez estadística significativa de este instrumento.

El Inventario de respuestas de afrontamiento de Rudolf H Moos, modificado por la Dra I.M. Mikulic, es válido. Las investigadoras, Delgado y Morales (82), lo lograron en su tesis "Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – Chiclayo", donde al vincular el instrumento con el Indicador de Tácticas de Afrontamiento (CSI), determinaron que ambas escalas son equivalentes y apropiadas.

#### 3.7.4. Confiabilidad

Para el instrumento de la variable, Retuerto, et al obtuvieron una confiabilidad del instrumento de Nursing Stress Scale (NSS) realizándole la prueba estadística “Alfa de Cronbach, teniendo una puntuación de consistencia interna de 0,879 ( $\alpha > 0,8$ ), por lo que determinaron la confiabilidad estadísticamente significativa del instrumento”. (83)

El 2do instrumento a utilizar es “el Inventario de respuestas de afrontamiento de Rudolf H Moos adaptado por la Dra I.M.Mikulic. Los autores del inventario realizaron la confiabilidad mediante el test re test por el coeficiente inter clase con valores entre 0.71 a 0.88 para varones y 0.53 a 0.81 en mujeres” (84).

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

Se emplea el software Word para elaborar proyectos y otros documentos. El software Excel se emplea para elaborar bases de datos, cuadros de frecuencia y representaciones gráficas. El tamaño de la muestra que se procesó se determinó a través de un software Excel (diseñado por Grupo Fisterra). El componente estadístico, ya sea descriptivo o inferencial, se lleva a cabo a través del software estadístico SPSS. Se emplea un coeficiente alfa de 0,05. De igual manera, para la prueba de hipótesis se aplicó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, ya que se trabajó con variables de escala ordinal y sin distribución normal, o los datos no se encontraban estrictamente lineales u ordenados de manera normal.

### **3.9. Aspectos éticos**

Para poder realizar la presente investigación se solicitó de manera voluntaria a los licenciados en enfermería interesados en participar en dicha investigación. Aplicando un consentimiento informado, en la primera página de la encuesta virtual explicándoles con terminología sencilla cual es el tema de la investigación y los objetivos al concluir dicha investigación. Se realizará la encuesta mediante Google drive.

Los participantes no recibieron un beneficio directo por participar en este estudio, solo la satisfacción de contribuir con el conocimiento científico en las variables de estudio. De igual manera las enfermeras no sufrirán ninguna afectación a su dimensión física y su integridad durante el desarrollo de esta investigación no serán expuestas a daño alguno.

Todos los participantes fueron tratados con equidad sin ninguna discriminación respetando cualquier sugerencia e ideologías que puedan aportar. Los cuestionarios serán llenados de manera anónima.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo de los resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas y laborales de enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023.*

<b>Características</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Edad	26 a 34 años	33	30.8%
	35 a 42 años	59	55.1%
	43 a 50 años	13	12.1%
	Sin respuesta	2	1.9%
Género	Femenino	71	66.4%
	Masculino	36	33.6%
Estado civil	Conviviente	23	21.5%
	Casado(a)	26	24.3%
	Soltero(a)	54	50.5%
	Divorciado(a)	3	2.8%
Hijos	Sin respuesta	1	.9%
	No	41	38.3%
	Si	66	61.7%
Tiempo de experiencia laboral	Menos de 1 año	7	6.5%
	De 1 a 3 años	19	17.8%
	Más de 3 años hasta 5 años	22	20.6%
	Más de 5 años	59	55.1%
Régimen laboral	CAS Indeterminado	89	83.2%
	Nombrado	16	15.0%
	Otros	2	1.9%
Trabaja en otra institución	No	54	50.5%
	Si	53	49.5%
Estudios posgrado	No	5	4.7%
	Si	102	95.3%
Tiempo de servicio	Menos de 1 año	14	13.1%
	De 1 a 3 años	33	30.8%
	Más de 5 años	58	54.2%
	Sin respuesta	2	1.9%
Sufre de alguna enfermedad	No	91	85.0%
	Si	16	15.0%

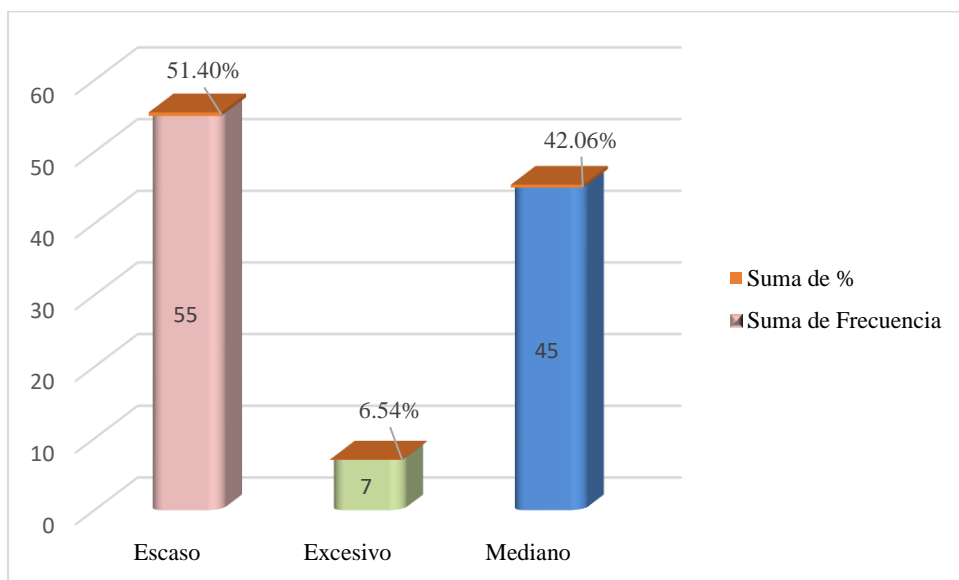
La tabla 1 muestra la disposición de los enfermeros de acuerdo a sus características sociodemográficas y laborales; se encontró que el 55.1% de los enfermeros tienen de 35 a 42 años; además, el 66.4% son mujeres. En cuanto al estado civil, el 50.5% son solteros(as), seguido del 24.3% que son casados(as). El 61.7% de los enfermeros tienen hijos; el 55.1% de los enfermeros tienen más de 5 años de experiencia laboral, seguido del 20.6% que tienen de 3 a 5 años. El régimen laboral más frecuente es el CAS indeterminado, esta representa el 83.2% de los enfermeros. El 49.5% de los enfermeros trabajan en otra institución, además, el 95.3% tiene estudios de posgrado. En el caso del tiempo de servicio en el hospital, el 54.2% tienen más de 5 años, seguido del 30.8% de enfermeros que tienen de 1 a 3 años de servicio. Se encontró que solo el 15% de los enfermeros sufren de alguna enfermedad.

## Tabla 2

*Analís descriptivos según niveles de estrés en enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023.*

<b>Variable / dimensiones</b>	<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Estrés	Escaso	55	51.4%
	Mediano	45	42.1%
	Excesivo	7	6.5%

Los resultados de la distribución de enfermeros según los 3 niveles en la tabla 2 y figura 1 se puede advertir que del total de participantes el 51.4% de las profesionales de enfermería presentaron escasos niveles de estrés, 42.1% evidenciaron estrés en nivel mediano en tanto el 6.5%, presentó excesivo estrés.



**Figura 1.** Análisis descriptivos según niveles de estrés en enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023.

**Tabla 3**

*Estrés y sus dimensiones en enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023*

Variable / dimensiones	Niveles	Frecuencia	%
Ambiente físico	Escaso	44	41.1%
	Mediano	51	47.7%
	Excesivo	12	11.2%
Ambiente psicológico	Escaso	44	41.1%
	Mediano	45	42.1%
	Excesivo	18	16.8%
Ambiente social	Escaso	80	74.8%
	Mediano	24	22.4%
	Excesivo	3	2.8%

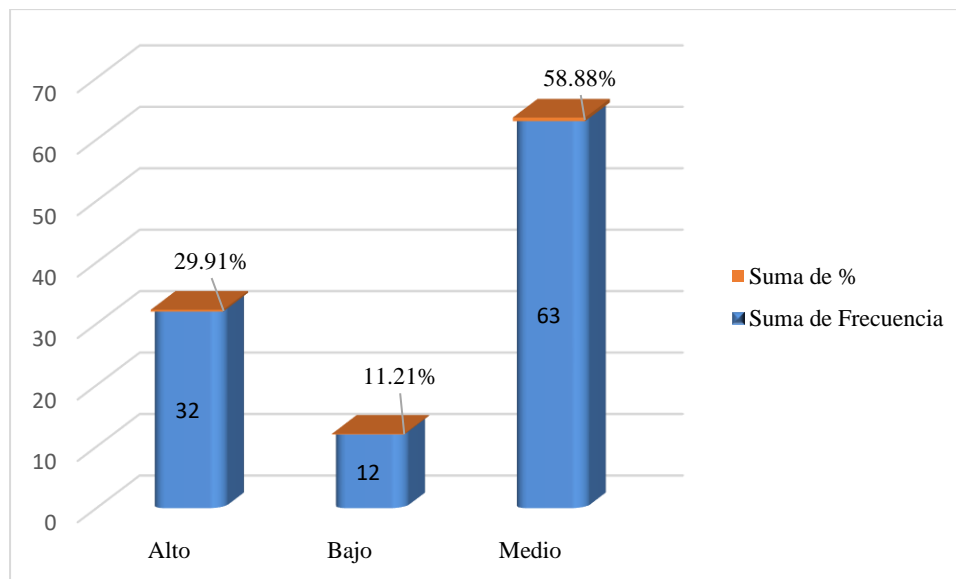
En cuanto a las dimensiones de estrés, en la tabla 3 se advierte que, el nivel mediano prevalece en ambiente físico y psicológico con 47.7% y 42.1% respectivamente; en cambio, el nivel escaso de estrés es mayor en la dimensión ambiente social con el 74.8% de enfermeros. El nivel excesivo es mayor en el ambiente psicológico con el 16.8% de los enfermeros.

**Tabla 4**

*Analís descriptivos según niveles de estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023.*

<b>Variable / dimensiones</b>	<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Estrategias de afrontamiento	Bajo	12	11.2%
	Medio	63	58.9%
	Alto	32	29.9%

Los resultados de la distribución de enfermeros según los 3 niveles en la tabla 4 y figura 2 se puede advertir que del total de participantes el 58.9% de las profesionales de enfermería presentaron niveles medios de estrategias de afrontamiento, el 29.9% evidenciaron estrategias de afrontamiento en el nivel alto, en tanto el 11.2%, bajo nivel de estrategia de afrontamiento.



**Figura 2.** *Niveles de estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023.*

**Tabla 5**

*Estrategias de afrontamiento y sus dimensiones en enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023.*

<b>Variable / dimensiones</b>	<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Afrontamiento por aproximación	Bajo	12	11.2%
	Medio	53	49.5%
	Alto	42	39.3%
Afrontamiento por evitación	Bajo	14	13.1%
	Medio	66	61.7%
	Alto	27	25.2%

En la tabla 5, se observa la distribución de enfermeros según los niveles de las 2 dimensiones de estrategias de afrontamiento. En el caso del afrontamiento por aproximación, el 49.5% se ubican en el nivel medio, seguido del 39.3% en el nivel alto; mientras que, solo el 11.2% tienen nivel bajo. En cuanto al afrontamiento por evitación, el 61.7% tienen nivel medio, mientras que, los niveles alto y bajo representan menor porcentaje con 25.2% y 13.1% respectivamente.

#### **4.1.2. Prueba de hipótesis**

##### **Análisis de normalidad de datos**

H0: Los puntajes tienen distribución normal.

H1: Los puntajes no tienen distribución normal.

**Tabla 6**

*Prueba de normalidad de los puntajes de estrés y estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023.*

	<b>Kolmogorov-Smirnov</b>		
	<b>Estadístico</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>
Estrés	.124	107	.000
Estrategias de afrontamiento	.097	107	.015

En la tabla 6 se observa la prueba de normalidad para los puntajes totales de ambas variables. Se aplico el estadístico de Kolmogorov-Smirnov porque la muestra es grande (n=107). En el caso de la variable estrés el estadístico es 0.124 con valor  $p= 0.000 (<0.05)$ , entonces los puntajes de dicha variable no tienen distribución normal; en cuanto a la variable estrategias de afrontamiento, el estadístico es 0.097 con valor  $p= 0.015<0.05$ ; entonces se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, los puntajes no tienen distribución normal.

### **Prueba de hipótesis General**

**H0:** No existe relación directa entre la influencia del estrés y estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en Unidades Críticas De Un Hospital Nacional De Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

**H1:** Existe relación directa entre la influencia del estrés y estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en Unidades Críticas De Un Hospital Nacional De Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** t-student (Coeficiente de Correlación de Spearman)

**-Lectura del error Tabla o cuadro (si amerita):**  $p - valor \leq 0.05$

**-Toma de decisión:**  $p=0.000<0.05$ ; se rechaza  $H_0$ .

**Tabla 7**

*Análisis de relación entre estrés y estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023.*

			<b>Estrés</b>	<b>Estrategias de afrontamiento</b>
Rho de Spearman	Estrés	Coefficiente de correlación	de 1.000	,579**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	107	107
	Estrategias de afrontamiento	Coefficiente de correlación	de ,579**	1.000
		Sig. (bilateral)		.000
		N	107	107

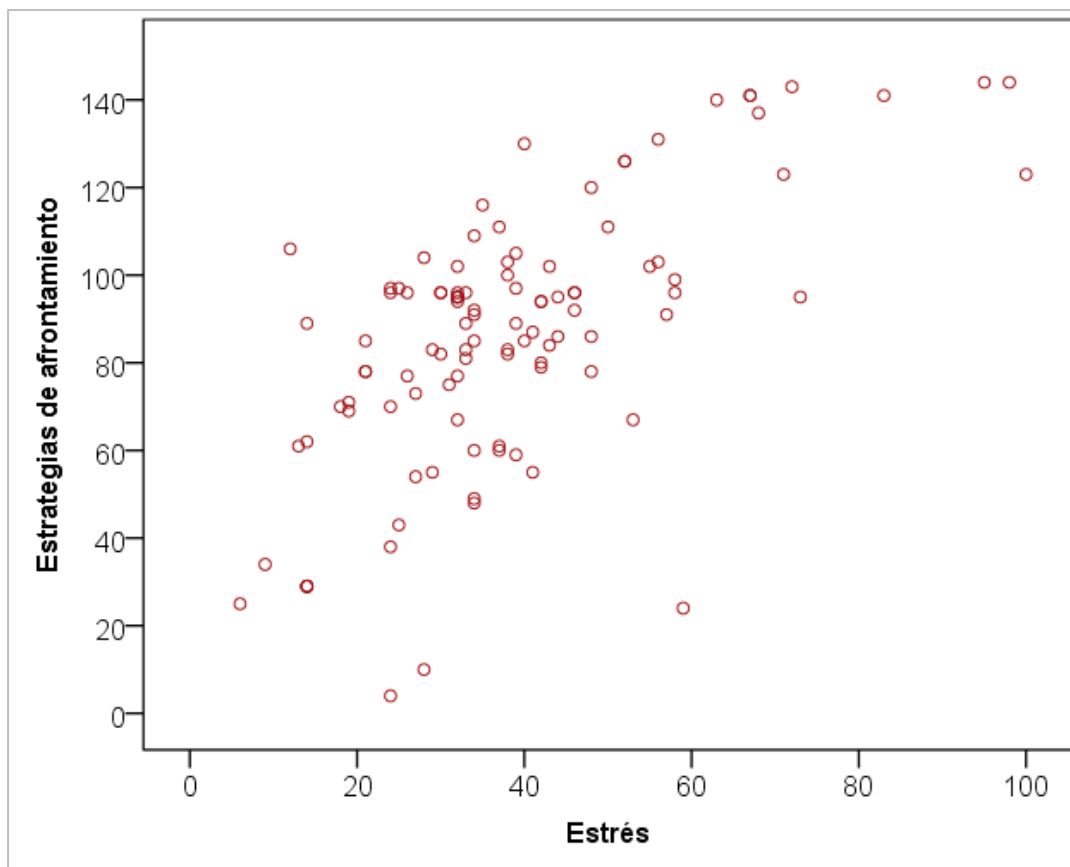
\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 7 se observa el análisis de relación entre las variables estrés y estrategias de afrontamiento. Considerando que los puntajes de ambas variables no tienen distribución normal; se utilizó el coeficiente de Correlación de Spearman.

Se encontró que valor  $p= 0.000 < 0.01$ ; entonces se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, existe relación significativa entre estrés y estrategias de afrontamiento.

Asimismo, el valor del coeficiente de Correlación de Spearman es 0.579; entonces la relación es moderada y directa (ver figura 1).

Los resultados confirman la hipótesis de investigación, es decir, existe relación directa entre la influencia del estrés y estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en Unidades Críticas De Un Hospital Nacional De Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.



**Figura 3.**

*Dispersión de puntajes de estrés y estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023.*

### **Prueba de hipótesis específicas**

#### ***Prueba de hipótesis específica 1***

**H0:** No Existe relación entre el estrés en su dimensión ambiente físico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

**H1:** Existe relación entre el estrés en su dimensión ambiente físico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

-Nivel de significancia: 0.05

-Estadístico de prueba: t-student (Coeficiente de Correlación de Spearman)

-Lectura del error Tabla o cuadro (si amerita):  $p - valor \leq 0.05$

-Toma de decisión:  $p=0.000 < 0.05$ ; se rechaza  $H_0$ .

**Tabla 8**

*Análisis de relación entre el estrés en su dimensión ambiente físico y estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023.*

		Ambiente físico	Estrategias de afrontamiento
Rho de Spearman	Ambiente físico	Coeficiente de correlación	de 1.000
		Sig. (bilateral)	,501**
		N	.000
	Estrategias de afrontamiento	Coeficiente de correlación	de 107
		Sig. (bilateral)	107
		N	,501**
		1.000	
		.000	
		107	
		107	

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 8 se observa el análisis de relación entre las variables estrés en su dimensión ambiente físico y estrategias de afrontamiento. Considerando que los puntajes de ambas variables no tienen distribución normal; se utilizó el coeficiente de Correlación de Spearman.

Se encontró que valor  $p= 0.000 < 0.01$ ; entonces se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, existe relación significativa entre el estrés en su dimensión ambiente físico con las estrategias de afrontamiento.

Asimismo, el valor del coeficiente de Correlación de Spearman es 0.501; entonces la relación es moderada y directa.

Los resultados confirman la hipótesis de investigación, es decir, existe relación directa entre la influencia del estrés en su dimensión ambiente físico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en Unidades Críticas De Un Hospital Nacional De Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

***Prueba de hipótesis específica 2***

**H0:** No existe relación entre el estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

**H1:** Existe relación entre el estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** t-student (Coeficiente de Correlación de Spearman)

**-Lectura del error Tabla o cuadro** (si amerita):  $p - valor \leq 0.05$

**-Toma de decisión:**  $p=0.000 < 0.05$ ; se rechaza Ho.

**Tabla 9**

*Análisis de relación entre el estrés en su dimensión ambiente psicológico y estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023.*

		<b>Ambiente psicológico</b>	<b>Estrategias de afrontamiento</b>
Rho de Spearman	Ambiente psicológico	Coeficiente de correlación	de 1.000
		Sig. (bilateral)	,516**
		N	.000
			107
		<hr/>	
Rho de Spearman	Estrategias de afrontamiento	Coeficiente de correlación	de ,516**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	.000
			107

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 9 se advierte que el análisis de relación entre las variables estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento. Considerando que los puntajes de ambas variables no tienen distribución normal; se utilizó el coeficiente de Correlación de Spearman.

Se encontró que valor  $p= 0.000 < 0.01$ ; entonces se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, existe relación significativa entre el estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento.

Asimismo, el valor del coeficiente de Correlación de Spearman es 0.516; entonces la relación es moderada y directa.

Los resultados confirman la hipótesis de investigación, es decir, existe relación directa entre la influencia del estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en Unidades Críticas De Un Hospital Nacional De Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

### ***Prueba de hipótesis específica 3***

**H0:** No existe relación entre el estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

**H1:** Existe relación entre el estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** t-student (Coeficiente de Correlación de Spearman)

**-Lectura del error Tabla o cuadro** (si amerita):  $p - valor \leq 0.05$

**-Toma de decisión:**  $p=0.000 < 0.05$ ; se rechaza  $H_0$ .

**Tabla 10**

*Análisis de relación entre el estrés en su dimensión ambiente social y estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes covid19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023.*

			<b>Ambiente social</b>	<b>Estrategias de afrontamiento</b>
Rho de Spearman	Ambiente social	Coefficiente de correlación	de 1.000	,554**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	107	107
	Estrategias de afrontamiento	Coefficiente de correlación	de ,554**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	107	107

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 10 se advierte que el análisis de relación entre las variables estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento. Considerando que los puntajes de ambas variables no tienen distribución normal; se utilizó el coeficiente de Correlación de Spearman.

Se encontró que valor  $p= 0.000 < 0.01$ ; entonces se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, existe relación significativa entre el estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento.

Asimismo, el valor del coeficiente de Correlación de Spearman es 0.554; entonces la relación es moderada y directa.

Los resultados confirman la hipótesis de investigación, es decir, existe relación directa entre la influencia del estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en Unidades Críticas De Un Hospital Nacional De Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.

## 4.2. Discusión de resultados

Esta investigación tuvo como Determinar la relación entre el estrés con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023, teniendo en consideración las dimensiones de las variables. La investigación involucró a 107 profesionales de enfermería con el objetivo de descubrir la correlación entre las variables de estrés y las estrategias de afrontamiento del estrés.

Con base en los hallazgos derivados del análisis descriptivo para la variable de estrés presentado en la tabla 2, se determinó que, del total de colaboradores el 51.4% de las profesionales de enfermería presentaron escasos niveles de estrés, 42.1% evidenciaron estrés en nivel mediano en tanto el 6.5%, presentó excesivo estrés, estos datos no coinciden con los estudios de Zhang et al. (5) evidenciaron que la nostalgia fue el factor estresante más frecuentemente reportado 96,3. Del mismo modo con el estudio de Engelbrecht et al. (13) en su estudio evidenciaron que las enfermeras tenían niveles más altos de estres,  $X^2 = 110.309, p < 0.005$  (14) con el 76.5% de los casos. Por su parte Ali et al. (17) evidenciaron que la mayoría de las enfermeras (82%) están estresadas por contagiar a sus amigos y familiares. finalmente, Melgarejo et al. (20) reportaron que los enfermeros que trabajan en el área de emergencia Covid-19, el 64,8% reportaron alto estrés laboral. Estos datos se soportan por la teoría de los procesos de estrés por Lazarus 1966., Lazarus et al. (26), quienes representan un elemento crucial para la comprensión de las transacciones relevantes para el estrés. Este postulado se fundamenta en la premisa de que los procesos emocionales, incluyendo el estrés, están condicionados por las expectativas auténticas que los individuos expresan en relación con la relevancia y el desenlace de un evento concreto.

En cambio, de acuerdo al análisis descriptivo para la variable estrategias de afrontamiento, de acuerdo con los resultados presentados en la tabla 4, el 58.9% de las profesionales de enfermería presentaron niveles medios de estrategias de afrontamiento, el 29.9% evidenciaron estrategias de afrontamiento en el nivel alto, en tanto el 11.2%, bajo nivel de estrategia de afrontamiento. Estos datos concuerdan con el estudio Ali et al. (17) demostraron que las enfermeras no ven las medidas de protección como una táctica de afrontamiento efectiva, dado que únicamente el 75% reporta tácticas de solución de problemas como lavar las manos y utilizar una mascarilla. Por su parte Neciosup (18) el 60% de las enfermeras son activas y el 40% pasivas, con la misma proporción en la dimensión centrada en el problema y finalmente en la dimensión centrada en las emociones el 63,33% son activas y el 36,67% son pasivos. No obstante, difieren relativamente con el estudio de Melgarejo et al. (20) reportaron que las estrategias del afrontamiento, el nivel dominante es bueno con un 67,6%, seguido de normal con un 32,4% y ninguno de malo. Estos datos son avalados por el modelo de modos de afrontamiento (MCM) de Krohne (62) que trata las variaciones individuales en la dirección de la atención y el control emocional-conductual bajo situaciones de estrés. El MCM abarca la noción (en su mayoría descriptiva) de monitoreo-mitigación (junto con el enfoque de represión-sensibilización), ya que vincula las dimensiones de supervisión y evitación cognitiva con un fundamento explicativo cognitivo-motivacional.

En la tabla 8, al analizar la hipótesis general, se observa que el nivel de significancia fue  $0.000 < 0.05$ . Además, se admite la hipótesis alterna, lo que implica que hay una correlación relevante entre el estrés y las estrategias de afrontamiento del estrés, según la  $\rho = 0.571$  quedando evidenciado que la relación es moderada y directa. Este dato es contrastado con el estudio de Engelbrecht et al. (14) reportaron las variables predictoras eran estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ): entre el estrés y las estrategias de afrontamiento concluyendo que existe falta de

preparación para manejar a pacientes con COVID-19, una salud más deficiente y un afrontamiento evasivo que se asociaron con el estrés. Así mismo con Troncos (21) en su estudio evidenció una correlación muy significativa entre las variables de estrés y las estrategias de afrontamiento ( $Rho=.627$  y  $p=.000$ ). Pero se contradice con el estudio de Melgarejo et al. (20) reportaron que el valor de correlación de Spearman se encontró (-,683) evidenciando correlación significativa inversa entre ambas variables. Del mismo modo con el estudio de Tapia (22) reportó que la correlación fue posible determinar el coeficiente Rho de Spearman encontrando que hay una correlación negativa significativa entre la presión laboral y el afrontamiento ( $Rho = - 0.203$ ,  $p < 0.026$ ). Estos datos, aunque no reflejan niveles altos de estrés y su afrontamiento, están sostenidos por Cataño (53) sostiene que el estrés laboral es causado por una presión excesiva en el lugar de trabajo, como resultante de un desequilibrio entre las exigencias del trabajo (incluido el propio) y las capacidades o recursos disponibles para realizarlos de manera eficiente Asimismo, en los modos de afrontamiento de Krohne (62) demuestra que hay variaciones individuales bastante constantes en la tendencia a utilizar estrategias de mitigación o monitorización del afrontamiento cuando se halla con una situación estresante.

La tabla 8, donde se examinó la prueba de la hipótesis específica 1, mostró un nivel de  $p < 0.05$  y  $rho=0.501$ , lo que indica que existe una correlación moderada e inmediata entre el estrés en su dimensión ambiente físico con las estrategias de afrontamiento. Este hallazgo puede contrastarse con el estudio de Cui, et al. (15) advirtieron que el 13,2% de la variación total en la tendencia de afrontamiento del estrés ( $R^2$  ajustado = 0,132,  $P = 0,029$ ). En cuanto a la inscripción para ir a la provincia de Hubei en busca de rescate ( $\beta = 0,099$ ,  $P = 0,029$ ) se correlacionaron positivamente con la tendencia de afrontamiento del estrés. Por su parte Huallpa et al. (19) evidenció niveles de relación moderado en la dimensión ambiente físico y la correlación evidenció un Ji cuadrado 0.013

concluyendo que existe relación significativa entre la dimensión y la variable. Al respecto de estos hallazgos Rodríguez (33) refiere que el ambiente físico son aquellos factores que interfieren en la concentración y la satisfacción del personal de enfermería, para realizar su trabajo en su ambiente laboral.

En la tabla 9, de la prueba de la hipótesis específica 2, se pudo advertir un nivel de  $p < 0.05$  y la  $\rho = 0.516$  que da cuenta que la relación es moderada y directa entre estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento. Estos descubrimientos pueden ser cotejados con los hallazgos del estudio de Cui et al (15) informaron que la ansiedad es severa con el 13,2% de la variación total en la tendencia de afrontamiento del estrés ( $R^2$  ajustado = 0,132,  $P = 0,029$ ), la actitud profesional ( $\beta = 0,125$ ,  $P = 0,008$ ) Estos datos indican la necesidad de implementar acciones efectivas para mantener la salud mental de las enfermeras en los servicios esenciales. No obstante, difiere con este hallazgo el estudio de Tapia (22) pudo determinar el coeficiente de relación de Spearman existe una correlación negativa significativa entre la presión laboral y el afrontamiento ( $Rho = - 0.203$ ,  $p < 0.026$ ) y los estilos de afrontamientos emocionales ( $Rho = - 0.218$ ,  $p < 0.017$ ), estableciendo así una relación significativa inversa entre ambas variables. Haciendo un contraste con la teoría, se tiene a Pérez (34) mencionó que esta dimensión abarca a todas las características donde se relacionan con el comportamiento de las personas, el cual pueden originar alguna situación de estrés.

Finalmente, en la tabla 10, de la prueba de la hipótesis específica 3, se observó un nivel de  $p < 0.05$  y una  $\rho = 0.554$ , lo que indica que hay una correlación directa entre la influencia del estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento. Estos datos se contrastan con los resultados del estudio de Sierakowska et al. (16) dejó en evidencia que existe relación entre el estrés y su experiencia laboral como enfermera ( $\beta -0,250$ ,  $p = 0,014$ ), el número de horas

trabajadas al mes ( $\beta$  0,156,  $p = 0,015$ ) y el estado de salud autoevaluado ( $\beta$  -0,145,  $p = 0,037$ ) considerando que existe la necesidad de implementar algunas estrategias para proteger la salud mental de las enfermeras y tomar amplias medidas de prevención en situaciones críticas. Por su parte Tapia (22) pudo determinar el coeficiente Rho de Spearman encontrando que hay una correlación negativa significativa entre la presión laboral y el afrontamiento ( $Rho = - 0.203$ ,  $p < 0.026$ ). Estos hallazgos son sostenidos por Pérez (35) sostuvo que en esta dimensión las enfermeras están relacionados con su entorno social y relaciones interpersonales en donde miden las diversas capacidades que tienen para poder afrontar algunas situaciones estresantes.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones.

**Primera:** Se logró “determinar que existe relación entre el estrés con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte”, quedando evidenciado en el hallazgo estadístico de  $p < 0.05$ , y la  $\rho = 0.579$  quedando evidenciado que la relación entre las variables es moderada y directa. Lo que confirma la hipótesis general “Existe relación directa entre la influencia del estrés y estrategias de afrontamiento”.

**Segundo:** Se logró “determinar la relación entre el estrés en su dimensión ambiente físico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte”, ello se corrobora porque el nivel de  $p < 0,05$  quedo establecido también que la  $\rho=0.501$  indica que la relación es moderada y directa entre los aspectos analizados.

**Tercero:** Se consiguió “determinar la relación entre el estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte”, puesto que el nivel de  $p < 0,05$  asimismo se estableció que la  $\rho=0.516$  dando cuenta que la relación es moderada y directa entre los aspectos analizados.

**Cuarto:** Se consiguió “determinar la relación entre el estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte”, puesto que el nivel de  $p < 0,05$  asimismo se estableció que la  $\rho=0.554$  dando cuenta que la relación es moderada y directa entre los aspectos analizados.

## 5.2. Recomendaciones.

**Primera:** A la Supervisora del servicio de unidades críticas COVID 19 para que realice gestiones a través del equipo multidisciplinario en el cual se incluya la orientación con el área de psicología para lograr mejorar el estado anímico del enfermero y así mismo que el profesional de enfermería sea parte activa y tenga la capacidad, los conocimientos para disminuir los síntomas del estrés y como lo pueda afrontar. También debe implementarse sesiones de relajación, capacitaciones simples en temas del estrés y estrategias para afrontar, mejorar el estado de salud mental y así fomentar la adecuada salud emocional en el profesional de enfermería. Incrementando las actividades recreativas para evitar el estrés en el profesional de enfermería que labora en las unidades críticas.

**Segundo:** Al profesional de enfermería para que tenga en cuenta cómo afrontar una situación de estrés y que estrategias se debe poner en práctica, para mejorar su calidad de vida profesional y personal brindado un mejor servicio al paciente y así contribuir a mejorar la calidad de atención brindada al usuario durante su estancia hospitalaria en la unidad de cuidados intensivos. Se debe realizar técnicas de motivación y estrategias más efectivas para mejorar o enfrentar la situación problemática que se presente desencadenado el estresor. Realizar talleres de afrontamiento para el estrés y así mejorar la salud emocional de los enfermeros para que ellos brinden una calidad de cuidados al paciente transmitiendo fortaleza, seguridad y optimismo.

## REFERENCIAS

1. McMeekin DE, Hickman Jr RL, Douglas SL, Kelley CG. Stress and coping of critical care nurses after unsuccessful cardiopulmonary resuscitation. *American Journal of Critical Care*. 2017. Mar 1; 26(2): 128-35.
2. Masha'al, D, Mohammad R, and Ghada S. "Distance learning–related stress among undergraduate nursing students during the COVID-19 pandemic." *Journal of Nursing Education*. 2020: 59.12 666-674.
3. Hinojo M., Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés de las Enfermeras de Sala de Operaciones de un Hospital del Minsa [Tesis de Especialidad] Repositorio de tesis- UPCH. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [Citado el 31 de mayo del 2023].  
Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9695/Estrategias\\_HinojoVilc\\_apoma\\_Mikol.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9695/Estrategias_HinojoVilc_apoma_Mikol.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Chakraborty, Indranil, and Prasenjit. "COVID-19 outbreak: Migration, effects on society, global environment and prevention." *Science of the total environment*. 2020: 728(1) 138882.
5. Zhang, Chenxi et al. "Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak." *Frontiers in psychiatry* vol. 11 306. 14 Apr. 2020, doi:10.3389/fpsyt.2020.00306
6. Geoffroy, P. A., Le Goanvic, V., Sabbagh, O., Richoux, C., Weinstein, A., Dufayet, G., & Lejoyeux, M. Psychological Support System for Hospital Workers During the Covid-19 Outbreak: Rapid Design and Implementation of the Covid-Psy Hotline. *Frontiers in psychiatry*. 2020. 11, 511. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00511>

7. Figueroa, C. A., & Aguilera, A. The Need for a Mental Health Technology Revolution in the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in psychiatry*. 2020. 11, 523.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00523>
8. Oficina de Comunicaciones. Expresar emociones fortalece la salud mental de los profesionales en primera línea de lucha frente al COVID-19. Nota de Prensa N° 013 (14/05/2020) [Publicación en Línea] Consulta [8 de febrero 2021] Disponible en:  
<https://www.inism.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2020/013.html>
9. Lozano-Varga A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev europsiquiatr* vol.83 no.1 Lima ene. 2020 [Publicación en Línea] Consulta [8 de febrero 2021] Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000100051&script=sci\\_arttext#aff1](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000100051&script=sci_arttext#aff1)
10. Arias, M., Pacheco, E., & Tabuenca, T. Impacto Psicológico en profesionales del ámbito sanitario durante la pandemia Covid-19 cuadernos de crisis. N° 20 Vol 1 .71 89[Publicación en Línea] Consulta [8 de febrero 2021] Disponible en:  
[https://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2021/numero20vol1\\_2021\\_impacto\\_psicologico.pdf](https://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2021/numero20vol1_2021_impacto_psicologico.pdf)
11. Universidad de Costa Rica. Ciencia y Tecnología. Estudio sobre la salud mental del personal sanitario 07 de agosto 2020. [Publicación en Línea] Consulta [8 de febrero 2021] Disponible en: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2020/08/07/estudio-sobre-la-saludmental-del-personal-sanitario-sera-realizado-por-universidadespublicas.html>
12. Carrasco-Crivillero, O., Castillo-Saavedra, E., Salas-Sánchez, R., Reyes-Alfaro, C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID –

19. [Publicación en Línea] Consulta [10 de febrero 2021] Disponible en:  
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468/version/1566>
13. Camiloaga, M. Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia COVID-19, Hospital Marino Molina Scippa de Comas, 2020. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica.  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/688>
14. Engelbrecht, M. C., Heunis, J. C., & Kigozi, N. G. Post-traumatic stress and coping strategies of South African nurses during the second wave of the COVID-19. 2021. pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 18(15), 7919.  
<https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/7919>
15. Cui, S., Jiang, Y., Shi, Q., Zhang, L., Kong, D., Qian, M., & Chu, J. Impact of COVID-19 on anxiety, stress, and coping styles in nurses in emergency departments and fever clinics: a cross-sectional survey. *Risk management and healthcare policy*. 2021. 14(1): 585-594.  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/RMHP.S289782#d1e270>
16. Sierakowska, M., & Doroszkiewicz, H. Stress coping strategies used by nurses during the COVID-19 pandemic. *PeerJ*. 2022. 10. <https://doi.org/10.7717/peerj.13288>.
17. Ali, H., Cole, A., Ahmed, A., Hamasha, S., & Panos, G. Major Stressors and Coping Strategies of Frontline Nursing Staff During the Outbreak of Coronavirus Disease 2020 (COVID-19) in Alabama. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2020, 2057 - 2068.  
<https://doi.org/10.2147/JMDH.S285933>.
18. Neciosup Bernilla LL. Estrés Y Estrategias De Afrontamiento De Enfermeras De Atención En Area Covid-19, Hospital Privado Del Perú - Piura, 2022. [Internet]. 2022. p. 1–110.

Available from: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3359/ENFE-NEC-BER-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Huallpa-Quispe, M., Ortiz-Mamani, L. Estrés Laboral Y Estrategias De Afrontamiento En El Profesional De Enfermería De La Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Honorio Delgado Y Clínica San Juan De Dios, Arequipa - 2019. Univ. Nac San Agustín Arequipa. 2019;95.
20. Melgarejo, E., y Crisanto, O. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento por profesionales de enfermería del área de emergencia COVID 19 en un hospital estatal de Lima, 2021. [Internet]. 2022. p. 1–110. Available from: [http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/253/T117\\_47216383\\_T%20T117\\_40859189\\_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/253/T117_47216383_T%20T117_40859189_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
21. Troncos, B. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería durante la COVID-19 del hospital de Paita [Internet]. 2022. p. 1–65. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80464/Troncos\\_MBL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80464/Troncos_MBL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Tapia, R. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería. Hospital Regional de Cajamarca, en tiempos Covid-19. [Internet]. 2022. p. 1–63. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90100/Tapia\\_RRDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90100/Tapia_RRDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Lazarus, R S. Theory-based stress measurement. *Psychological Inquiry*. 1990. 1, pp. 3–13.
24. Lazarus, R S., and Folkman, S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer. 1984.
25. Arnold, M B. *Emotion and Personality (2 Vols.)*. New York: Columbia University Press. 1960.

26. Lazarus, R S., and Launier, R. Stress-related transactions between person and environment. In LA Pervin and M Lewis (Eds), *Perspectives in Interactional Psychology*. 1978. 287–327. New York: Plenum.
27. Torrades, S. Estrés y burn out [Internet]. Vol. 26, *Offarm: farmacia y sociedad*. 2007. p. 104–7. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13112896>
28. ¡Estoy tan estresado! hoja informativa [Internet]. National Institute of Mental Health (NIMH). [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/estoy-tan-estresado>
29. Colaboradores de la OMS. Salud ocupacional: estrés en el lugar de trabajo [Internet]. OMS. 2020. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>
30. McEwen, B., & Sapolsky, R. El estrés y su salud. *J Clin Endocrinol Metab* [Internet]. 2006 [citado el 6 de octubre de 2023]; 91(2): 1. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
31. Estrés laboral [Internet]. Portal INSST. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.insst.es/estres-laboral>
32. Adaptado de “The Stress Solution” de Lyle H. Miller, PhD, y Alma Dell Smith P. Los distintos tipos de estrés [Internet]. American Psychological Association. 2010. Available from: <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
33. Rodriguez-Castro, M. Tipos de estrés y sus desencadenantes [Internet]. *Psicología y mente*. 2016. Available from: <https://psicologiaymente.com/clinica/tipos-de-estres>
34. Rubio, M. ¿Cuáles son las diferencias entre eustrés, distrés y estrés? *Psicol y mente*. 2021.

35. Pérez, F. Estrés crónico: definición, tipos y tratamiento [Internet]. La Mente es Maravillosa. 2017 [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en:  
<https://lamenteesmaravillosa.com/estres-cronico-definicion-tipos-tratamiento/>
36. Herrera-Covarrubias. D., Coria-Avila, GA., Muñoz-Zavaleta DA., Graillet-Mora O., Aranda-Abreu GE., & Rojas-Durán F. Impacto del estrés psicosocial en la salud. eNeurobiologia. 2017. 8(17):1–23.
37. Estrés Agudo Episódico: Tipos de estrés [Internet]. Elestres.net. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.elestres.net/episodico.html>
38. García – Allen, J. Estrés crónico: causas, síntomas y tratamiento. Psicol y Mente. 2016
39. Comprendiendo el estrés crónico [Internet]. American Psychological Association. 2013. Available from: <https://www.apa.org/topics/stress/estres-cronico?partner=nlm>
40. Baum, A. y Polsusny D. Health Psychology: Mapping Biobehavioral Contributions to Health and Illness. Annu Rev Psychol Psychol Assoc. 1999; 50:137–63.
41. Estrés [Internet]. Elsevier.es. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13078580>
42. Avila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. Rev con-ciencia. 2014;2(1):115–24.
43. Estrés academico [Internet]. Google sites. Available from:  
<https://sites.google.com/site/estresacademicovmtp/fases-del-estres/la-fase-de-agotamiento>
44. Houtman, I., Jettinghoff, K., & Cedillo, L. Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. World Heal Organ. 2015; (6):1–41.

45. Phd SLBMs, CPsychol PAG. La organización del trabajo y el estrés [Internet]. Institute of Work, Health y Organizations. 2004. p. 1–28. Available from:  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42756/9243590472.pdf?sequence=1>
46. Sánchez, J. Estrés laboral. *Hidrogénesis*. 2010; 8(2):55–63.
47. Carrillo-García, C., Ríos-Rísquez, MI., Escudero-Fernández, L., Martínez-Roche, ME. Factors of work-related stress in hospital nursing bureau according to the demand-control-support model. *Enferm Glob*. 2018; 17(2): 315–24.
48. Cobos-López, G., Soriano-Torres, Á., & Seijo-López, ML. Estrés Laboral en Enfermería de Cuidados Críticos. *Rev Científico - Sanit SANUM 2021*. 2021; 5(4): 74–85.
49. Mitchell C. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2016 [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es)
50. Jiménez, A., Virginia, FS., & Nuria, BA. El estrés laboral en la profesión de enfermería. *Rev Electrónica Portales Medicos.com*. 2019
51. Síntomas de estrés: consecuencias en tu cuerpo y en tu conducta [Internet]. Mayo Clinic. 2023 [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/stress-symptoms/art-20050987>
52. Castaño, EF., León, B., & Barco, D. Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal [Internet]. *Ijpsy.com*. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de-afrontamiento-delestrs-ES.pdf>
53. Afrontamiento [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/afrontamiento>

54. Díaz, M. Estrés académico y afrontamiento en estudiantes de Medicina. Humanid médicas [Internet]. 2010 [citado el 6 de octubre de 2023];10(1): 0–0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202010000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202010000100007&lng=es)
55. Jstor.org. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/2136319?origin=crossref>
56. Elena, H-M., Sandra, C-R, Guadalupe, L-SM. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073h.pdf>
57. Revista Metas de Enfermería: Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería [Internet]. Enfermería21. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81011/>
58. Arias-Congrains, J. Modos de afrontamiento al estrés en residentes de medicina. Rev Medica Hered. 2013; 9(2):63.
59. León, N., López-González, J., Posadas-Tello, MH., Gutiérrez-Serrano, L., & Sarmiento-Vega ES. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz / Stress and confronting styles of the nurses of a hospital in Veracruz. RICS Rev Iberoam las Ciencias la Salud. 2017; 6(12): 47–70.
60. Gutiérrez, N., & Segovia, KLA. Estilos De Afrontamiento Del Cuidado De Enfermería En El Contexto De Covid 19 [Internet]. Universidad De Guayaquil. 2021. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/63530/1/TESISfinalNARCISAVILLONyKARI NA ALVARADO 16 MARZO.pdf>
61. Maribel, D. Estilos y Estrategias de Afrontamiento al Estrés [Internet]. psicoabreu. 2017. Available from: <https://www-psicologos-->

[malagacom.cdn.ampproject.org/v/s/www.psicologos-malaga.com/estilos-estrategias-afrontamiento-problemas/amp/?amp\\_js\\_v=a6&amp\\_gsa=1&usqp=mq331AQKKAFQArABIACAw%3D%3D#aoh=16503995423431&referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com&amp\\_tf=De](https://malagacom.cdn.ampproject.org/v/s/www.psicologos-malaga.com/estilos-estrategias-afrontamiento-problemas/amp/?amp_js_v=a6&amp_gsa=1&usqp=mq331AQKKAFQArABIACAw%3D%3D#aoh=16503995423431&referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com&amp_tf=De)

62. Krohne, HW. Vigilance and cognitive avoidance as concepts in coping research. In H W Krohne (Ed), Attention and Avoidance. Strategies in Coping with Aversiveness. 1993. 19–50.
63. Maribel, DRL. Estilos y Estrategias de Afrontamiento al Estrés [Internet]. psicoabreu. 2017. Available from: [https://www-psicologos--malaga-com.cdn.ampproject.org/v/s/www.psicologos-malaga.com/estilos-estrategias-afrontamiento-problemas/amp/?amp\\_js\\_v=a6&amp\\_gsa=1&usqp=mq331AQKKAFQArABIACAw%3D%3D#aoh=16503995423431&referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com&amp\\_tf=De](https://www-psicologos--malaga-com.cdn.ampproject.org/v/s/www.psicologos-malaga.com/estilos-estrategias-afrontamiento-problemas/amp/?amp_js_v=a6&amp_gsa=1&usqp=mq331AQKKAFQArABIACAw%3D%3D#aoh=16503995423431&referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com&amp_tf=De)
64. Isipedia.com. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://psicologia.isipedia.com/tercero/psicologia-de-la-personalidad/10-proceso-adaptativo#TOC-Afrontamiento-y-adaptaci-n>
65. Cruzito. Estrategias de afrontamiento desadaptativas: definición y ejemplos [Internet]. Estudyando. 2020 [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://estudyando.com/estrategias-de-afrontamiento-desadaptativas-definicion-y-ejemplos/>
66. De Afrontamiento desadaptativas: 15 Ejemplos y Cómo Romper El Ciclo de [Internet]. Theconstantreader.com. Constant Reader; 2020 [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://theconstantreader.com/es/de-afrontamiento-desadaptativas-15-ejemplos-y-como-romper-el-ciclo/>

67. Grupo de Acción Comunitaria - Grupo de Acción Comunitaria [Internet]. Grupo de Acción Comunitaria. 2019 [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en:  
<http://www.psicosocial.net/grupo-accion-comunitaria/centro-de-documentacion-gac/psiquiatria-psicologia-clinica-y-psicoterapia/trauma-duelo-y-culpa/94-estrategias-de-afrontamiento/file>
68. Colaboradores. Estrategias de afrontamiento frente al estrés. PsicoPico. 2020. estres [Internet]. Real Academia Española. 2022. Available from: <https://dle.rae.es/estrés>
69. Bunge, M. Metodo Hipotetico Deductivo [Internet]. QuestionPro. 2018 [citado el 18 de marzo de 2010]. Disponible en:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo\\_hipot%C3%A9tico-deductivo#:~:text=El%20m%C3%A9todo%20hipot%C3%A9tico%2Ddeductivo%20es,Observar%20el%20fen%C3%B3meno%20a%20estudiar](https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico-deductivo#:~:text=El%20m%C3%A9todo%20hipot%C3%A9tico%2Ddeductivo%20es,Observar%20el%20fen%C3%B3meno%20a%20estudiar)
70. Marfu, A. El Metodo Hipotetico - Inductivo de Karl Popper [Internet]. [citado el 18 de Diciembre de 2019]. Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>
71. Arias, ER. Investigación cuantitativa [Internet]. Economipedia. 2021 [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-cuantitativa.html>
72. Muntané, JR. Introducción a la investigación basica [Internet]. Vol. 33:3, RAPD Online. 2010. p. 221–7. Available from:  
[https://www.researchgate.net/publication/341343398\\_Introduccion\\_a\\_la\\_Investigacion\\_basica](https://www.researchgate.net/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica)

73. Carrasco, S. Metodología de la investigación científica. Lima: Editorial San Marcos; 2015. [citado el 6 de marzo de 2024]. Disponible en: [http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7604/T061\\_44767315\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7604/T061_44767315_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
74. Montes, G. Metodología Y Técnicas De Diseño Y Realización De Encuestas En El Area Rural. Temas Sociales [Internet]. 2000 [citado el 19 de febrero de 2023];(21):39–50. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0040-](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-)
75. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS, 2018; [Internet]. [citado 3 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
76. Montes, G. Metodología Y Tecnicas De Diseño Y Realización De Encuestas En El Area Rural. Temas Sociales [Internet]. 2000 [citado el 19 de febrero de 2023];(21):39–50. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0040-](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-)
77. Scielo.org. [citado el 19 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-16592011000300004](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592011000300004)
78. Más-Pons. R., & Escribà-Agüir, V. La versión castellana de la escala “the nursing stress scale”. proceso de adaptación transcultural. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 1998 [citado el 19 de febrero de 2024];72(6):529–38. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271998000600006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006)
79. Mikulic, I., & Crespi, M. Adaptación y validación del inventario de respuestas de afrontamiento De Moos (Cri-A) Para Adultos [citado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://chrome->

[extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139944030.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139944030.pdf)

80. Mikulic, IM, & Crespi, MC. Adaptación y validación del inventario de respuestas de afrontamiento de moos (CRI-A) para adultos. Anu Investig [Internet]. 2008 [citado el 19 de febrero de 2024]; 15:0–0. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16862008000100030](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862008000100030)
81. López, J. Validación de la a escala de Estrés de Enfermería (NSS), de Gray-Toft y Anderson [citado el 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/http://www.cop.es/colegiados/T-00921/tesina.pdf>
82. Delgado, N, Morales, L. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo -Chiclayo, 2018-Peru. Especialista en Cuidados Intensivos Adulto” [citado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: [http://file:///C:/Users/TANI/Downloads/Delgado\\_Baca\\_y\\_Morales\\_Delgado.pdf](http://file:///C:/Users/TANI/Downloads/Delgado_Baca_y_Morales_Delgado.pdf)
83. Vista de Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte [Internet]. Revistaagora.com. [citado el 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/190/140>
84. Oncoy, S., & Marisol, C. Nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital Sergio Bernales, Lima, Perú 2022. Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/35090>

# ANEXOS

## Anexo 01:

### Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Diseño metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el estrés con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b> <b>PE1.</b> ¿Cuál es la relación entre el estrés en su dimensión ambiente físico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023? <b>PE2.</b> ¿Cuál es la relación entre el estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023? <b>PE3.</b> ¿Cuál es la relación entre el estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el estrés con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> <b>OE1.</b> Determinar la relación entre el estrés en su dimensión ambiente físico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023. <b>OE2.</b> Determinar la relación entre el estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023. <b>OE3.</b> Determinar la relación entre el estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación significativa entre el estrés con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.</p> <p><b>Hipótesis específica</b> <b>HE1:</b> Existe relación entre el estrés en su dimensión ambiente físico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023. <b>HE2:</b> Existe relación entre el estrés en su dimensión ambiente psicológico con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023. <b>HE3:</b> Existe relación entre el estrés en su dimensión ambiente social con las estrategias de afrontamiento en enfermeros de pacientes COVID19 en unidades críticas de un Hospital Nacional de Ate Vitarte, Lima- Setiembre 2023.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Estrés <b>Dimensiones:</b> ✓ Ambiente Físico ✓ Ambiente psicológico ✓ Ambiente social.</p> <p><b>Variable 2:</b> Estrategias de afrontamiento <b>Dimensiones:</b> ✓ Afrontamiento por aproximación ✓ Afrontamiento por Evitación</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Investigación aplicada</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b> Método Hipotético deductivo Diseño es no experimental</p> <p><b>Población muestra</b> Población 107 participantes Muestra de 107 profesionales.</p>

## **Anexo 02:**

### *Instrumentos*

## **ESCALA DE MEDICION DEL ESTRÉS LABORAL DE ENFERMERAS**

“NURSING STRESS SCALE” (N.S.S)

### **Presentación:**

Estimado Profesional de Enfermería, nuestro nombre es Doris De La Puente Muguera y Severino Pérez Giovanna Tania Licenciadas en enfermería, estudiantes de Post Grado de la Universidad Norbert Wiener, nos encontramos realizando una investigación, sobre "Estrés y Estrategias De Afrontamiento En Enfermeros De Pacientes Covid19. Unidades Críticas De Un Hospital Nacional De Ate Vitarte, Lima-2023", por lo que solicitamos su colaboración para el llenado de dichos instrumentos de recolección de datos que presentare a continuación. La información es anónima y estrictamente confidencial; los datos serán utilizados exclusivamente en nuestra investigación por lo que le pedimos marcar todos los ítems con veracidad. Si usted tiene alguna duda sobre la investigación y las encuestas, puede realizar las preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. De igual manera si desea información sobre los resultados puede contactarse con las investigadoras al 976575521, 969353354. Desde ya se le agradece su participación.

### **Datos generales:**

- Edad: ..... Sexo: ..... Procedencia: .....
- Estado civil: soltera ( ) casada ( ) conviviente ( ) separada ( )
- Hijos: si ( ) no ( )
- Tiempo de experiencia laboral: ( )
- Trabaja en otra institución si ( ) no ( )
- Sufre de alguna enfermedad: si ( ) no ( ) HTA ( ) diabetes ( ) cáncer ( ) obesidad ( ) otros ( )
- Tiempo de servicio: .....
- Estudios post grados.....

## DATOS ESPECIFICOS:

### Instrucciones:

Tenga en cuenta que no nos referimos a la frecuencia en que se producen estas situaciones, sino a la frecuencia con que éstas han sido estresantes para Ud., durante su labor en la pandemia por covid19. Por favor, marque con una X el número de la escala que mejor refleje la frecuencia con que Ud. cree que cada situación ha sido estresante para Ud.

ITEMS	NUNCA	ALGUNA VEZ	FRECUE NTEMEN TE	MUY FRECUE NTEMEN TE
	0	1	2	3
<b>DM1: AMBIENTE FISICO</b>				
<b>Carga de trabajo</b>				
1. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio.				
2. Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal.				
3. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería.				
4. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.				
5. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.				
6. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.				
<b>DM2: AMBIENTE PSICOLOGICO</b>				
<b>Muerte y sufrimiento</b>				
7. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.				
8. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.				
9. La muerte de un paciente.				
10. Muerte de un paciente con quien ha llegado a tener una relación estrecha.				
11. Ver a un paciente sufrir.				
<b>Preparación insuficiente</b>				
12. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.				
13. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.				
14. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.				
15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.				
16. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.				

17. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
<b>Falta de apoyo</b>				
18. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.				
19. No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes. (ej. Pacientes conflictivos, hostilidad, etc)				
20. Personal y turno imprevisible.				
<b>Incertidumbre en el tratamiento</b>				
21. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.				
22. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.				
23. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.				
24. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el medico no está disponible.				
<b>DM3: AMBIENTE SOCIAL</b>				
<b>Problemas con los médicos</b>				
25. Recibir críticas de un médico.				
26. Problemas con uno o varios médicos.				
27. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.				
28. El medico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.				
29. El médico no está presente en una urgencia medica				
<b>Problemas con otros miembros del equipo de enfermería.</b>				
30. Problemas con un supervisor.				
31. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros sobre problemas en el servicio.				
32. Dificultad para trabajar con uno varios compañeros de otros servicios.				
33. Recibir críticas de un supervisor.				
34. Dificultad para trabajar con uno varios compañeros del servicio.				

**EVALUACION GLOBAL:** Escala ordinal

EXCESIVO : Puntaje 69-102

MEDIANO : Puntaje 35-68

ESCASO : Puntaje 00-34

**AMBIENTE FISICO**

EXCESIVO : Puntaje de 13-18

MEDIANO : Puntaje de 07-12

ESCASO : Puntaje de 00-06

**AMBIENTE PSICOLOGICO**

EXCESIVO : Puntaje de 35-54

MEDIANO : Puntaje de 19-34

ESCASO : Puntaje de 00-18

**AMBIENTE SOCIAL**

EXCESIVO : Puntaje de 21- 30

MEDIANO : Puntaje de 11-20

ESCASO : Puntaje de 00-10

## INVENTARIO DE RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO

(CRI) DE RUDOLF H MOOS, PH. D. TRADUCCION Y ADAPTACION: DRA  
ISABEL MARIA MIKULIC

### INSTRUCCIONES:

Este inventario contiene problemas significativos que ha tenido trascendencia en su labor como enfermera de área crítica, por favor, piense en las situaciones más estresantes que le hayan sucedido, enfóque estas situaciones y marque con un aspa (x) la alternativa que más se ajuste a su experiencia.

ITEMS	NUNCA (0)	UNA O DOS VECES (1)	ALGUNAS VECES (2)	MUCHAS VECES (3)
1. ¿Pensó en diferentes formas de solucionar dicha situación estresante?				
2. ¿Se dijo cosas a sí mismo para sentirse mejor?				
3. ¿Hablo con su esposo /a u otro familiar sobre estas situaciones				
4. ¿Para enfrentar estas situaciones hizo un plan de acción y logro cumplirlo?				
5. ¿Trato de olvidar estas situaciones estresantes?				
6. ¿Sintió que el paso del tiempo mejoraría la cosa y que esperar era lo único que podía hacer?				
7. ¿Trato de ayudar a otros a enfrentar situaciones similares?				
8. ¿Se descargó con otras personas cuando se sintió enojado, deprimido o triste?				
9. ¿Trato de salir de la situación, como para verla desde afuera y ser más objetivo?				
10. ¿Se dijo a Ud. Mismo que las cosas podían ser peores?				
11. ¿Hablo con algún amigo de estas situaciones?				
12. ¿Se esforzó tratando de hacer algo para que las cosas funcionaran?				
13. ¿Trato de evitar pensar en dicha situación estresante?				
14. ¿Se dio cuenta que no tenía control sobre estas situaciones?				

15. ¿Se dedicó a nuevas actividades como nuevos trabajos o distracciones?				
16. ¿Hizo algo arriesgado tratando de tener una nueva oportunidad?				
17. ¿Se imaginó, una y otra vez?, ¿qué decir o hacer?				
18. ¿Trato de ver el lado positivo de la situación?				
19. ¿Hablo con algún profesional (medico, psicólogo, etc.)?				
20. ¿Decidió lo que quería hacer y trato firmemente de conseguirlo?				
21. ¿Se imaginó o soñó un tiempo o un lugar mejor del que Ud. Vivía?				
22. ¿Pensó que el destino se ocuparía de todo?				
23. ¿Trato de hacer nuevos amigos?				
24. ¿Se mantuvo alejado de sus colegas?				
25. ¿Trato de prever o de anticiparse a como resultaría todo?				
26. ¿Pensó cuanto mejor estaba Ud. ¿Comparándose con otras personas con el mismo problema?				
27. ¿Busco la ayuda de personas o colegas que experimentaron las mismas situaciones?				
28. ¿Trato de resolver estas situaciones estresantes, al menos en dos formas diferentes?				
29. ¿Evito pensar en la situación, aun sabiendo que en algún momento debería pensar en él?				
30. ¿Acepto las situaciones estresantes, porque pensó que nada se podía hacer?				
31. ¿Leyó, miro televisión, o realizo alguna otra actividad como forma de distracción?				
32. ¿Grito como forma de desahogarse?				
33. ¿Trato de encontrarle alguna explicación o significado a esa situación?				
34. ¿Trato de decirse a si mismo que las cosas mejorarían?				
35. ¿Trato de averiguar más sobre esa situación?				
36. ¿Trato de aprender cómo hacer más cosas por sí mismo?				

37. ¿Deseo que esas situaciones hubieran desaparecido o pasado?				
38. ¿Espero que sucediera lo peor?				
39. ¿Le dedico más tiempo a actividades recreativas?				
40. ¿Lloro y descargo sus sentimientos?				
41. ¿Trato de preveer o de anticiparse a los nuevos pedidos que le harían durante el trabajo?				
42. ¿Pensó cómo podrían estas situaciones cambiar su vida en un sentido positivo?				
43. ¿Rezo pidiendo ayuda o fuerza?				
44. ¿Trato de negar lo serio que eran en realidad estas situaciones?				
45. ¿Trato de negar lo serio que eran en realidad estas situaciones?				
46. ¿Perdió la esperanza de que alguna vez las cosas volvieran a ser como eran antes?				
47. ¿Volvió al trabajo o a otras actividades que lo ayudaran a enfrentar estas situaciones?				
48. ¿Intento hacer algo, a pesar de que creía que no iba a funcionar?				

## VALORACIÓN

Alto = 96 -144 Puntos

Medio = 48 – 95 Puntos

Bajo = 0-47 puntos

### Anexo 03:

#### *Aprobación del Comité de Ética*



Universidad  
Norbert Wiener

#### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

#### AUTORIZACIÓN DE CAMBIOS EN PROTOCOLO

Lima, 19 de enero de 2024.

Investigador(a):  
Doris Angelly De La Puente Mugerza  
Exp. N.º 2583-2022

Cordiales saludos, en referencia a la solicitud presentada al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en la cual se solicita modificaciones en el proyecto **APROBADO “Estrés Y Estrategias De Afrontamiento En Enfermeros De Pacientes Covid19. Unidades Críticas De Un Hospital Nacional De Ate Vitarte, Lima setiembre 2023”**; el mismo que tiene como investigador principal a Doris Angelly De La Puente Mugerza y a GIOVANNA TANIA SEVERINO PEREZ.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, ha acordado **AUTORIZAR CAMBIOS**, para lo cual se indica lo siguiente:

- Cambiar el título del proyecto por **“Estrés Y Estrategias De Afrontamiento En Enfermeros De Pacientes Covid19. Unidades Críticas De Un Hospital Nacional De Ate Vitarte, Lima setiembre 2023”**
- Planteamiento de problema, Objetivo general y específicos, Antecedentes, Base teórica, Hipótesis.

Considerar dichos cambios en el informe final que debe ser presentado al año de aprobación.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente.



Yenny Marisol Bellido Fuentes  
Presidenta del CIEI- UPNW

## **Anexo 04:**

### *Formato de consentimiento informado*

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la maestría de: “CIENCIAS DE ENFERMERIA”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Estrés Y Estrategias De Afrontamiento En Enfermeros De Pacientes Covid19. Unidades Críticas De Un Hospital Nacional De Ate Vitarte, Lima-Setiembre 2023

Nombre del investigador principal: Doris Angelly de la puente Muguerza, Giovanna Tania Severino Pérez

Propósito del estudio: permitirán que las autoridades idóneas diseñen programas especiales para que las enfermeras optimicen los mecanismos de afrontamiento frente al estrés que se genera trabajando en un Hospital de nivel en tiempos de pandemia.

Participantes: 130

Participación: los enfermeros que laboran en el Hospital de ATE VITARTE.

Participación voluntaria: si

Beneficios por participar: Mejorar el ambiente laboral

Inconvenientes y riesgos: Ninguna.

Costo por participar: Ninguna

Remuneración por participar: Ninguna

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo gitana\_29\_2009@Hotmail.com y teléfono 969353354, 976575521

Contacto con el Comité de Ética: “comite.etica@uwiener.edu.pe”

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:.....

Apellido y nombres:.....(agregado)

Edad: ..... agregado)

Correo electrónico personalo institucional: .....

---

Firma

**Anexo 05:**

*Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos, publicación de los resultados, uso del nombre.*

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN**  
**FORMULARIO N.º 01**

**SOLICITO:**  x Aprobación y autorización para realizar Estudio de Investigación  
 Renovación / Extensión de tiempo para realizar Estudio de Investigación

**SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE**  
Victor Hugo Echeandía Arellano

Mediante la presente el investigador principal:

Estudiante  Médico  Residente  Otros Profesionales de la Institución

Lic Doris Angelly De La Puente Mugerza

Se dirige a usted para solicitar aprobación y autorización del Estudio de Investigación titulado:


**ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMEROS DE PACIENTES COVID19. UNIDADES CRÍTICAS DE UN HOSPITAL NACIONAL DE ATE VITARTE, LIMA-SETIEMBRE 2023**

y que deseo llevar acabo en esta prestigiosa Institución.

Los resultados de éste estudio serán usados para: (Marcar con un Aspa)

1.- Tesis: Universidad  x  
2.- Presentación a Congreso / Publicación   
3.- Ensayo Clínico: Patrocinado por Laboratorio:   
4.- Otros:

Asimismo; entiendo que, para la aprobación del estudio en mención, éste será revisado por el Equipo de Investigación de la Oficina de Docencia e Investigación, el Comité de Ética en Investigación (si así lo amerita), y la Jefatura del Departamento, Unidad, Oficina, Servicio y/o Área donde el estudio se realizará; para lo cual adjunto el protocolo del Estudio.



## Anexo 06:

### *Informe del asesor de Turnitin*

#### Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

PROYECTO DE TESIS

RECuento DE PALABRAS 14743  
Words

RECuento DE CARACTERES  
86724 Characters

RECuento DE PÁGINAS 77 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO  
2.1 MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 30, 2023 12:20 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 30, 2023 12:21 AM GMT-5

#### ● 14% de similitud general

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

- 14% Base de datos de Internet 2 % Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref Base de datos de contenido publicado de Crossre
- 6 % Base de datos de trabajos entregados

#### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico Material citado
- Material citado Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

## ● 4% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>uwiener on 2024-12-13</b> Submitted works	1%
3	<b>uwiener on 2024-03-20</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2024-01-03</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2024-03-22</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-12-07</b> Submitted works	<1%
7	<b>Submitted on 1692322718166</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-07-10</b> Submitted works	<1%