



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD
MENTAL Y PSIQUIATRÍA

Trabajo Académico

Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería en
Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión”, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Presentado por:


Autora: Munguía Huatuco, Noemy Adalith

Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 23/07/2025

Yo, **-Noemy Adalith Munguía Huatuco** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica Profesional de Enfermería, del programa Elija un elemento. de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “ESTRÉS LABORAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN HOSPITAL REGIONAL “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”, 2025”. Validado por la coordinadora de Investigación del programa Académico de Enfermería **Mg. Sofia Del Carpio Flórez** con DNI. 08442934 - ORCID: <https://000-0003-3513-8782> tiene un índice de similitud de 19 (DIECINUEVE)% con código OID: **14912:502285014** 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


Noemy Adalith Munguía Huatuco



Firma: Mg. Sofia Del Carpio Florez

DNI: 08442934

Lima, 17 de setiembre del 2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 23/07/2025

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.

SUSTENTO METODOLOGICO DEL 5% DATOS PRIMARIOS

El análisis realizado mediante el software Turnitin arrojó un 19% de similitud general, de los cuales un 5% corresponde a datos primarios presentes en el trabajo. Este porcentaje se debe, principalmente, a la coincidencia con contenidos que forman parte de la estructura metodológica estándar de una tesis, tales como:

- Carátula
- Títulos de capítulos
- Objetivos (generales y específicos)
- Hipótesis
- Marco teórico

DEDICATORIA

A toda mi familia quienes me impulsaron a este nuevo reto a Dios por guiar mi camino en este proceso de vital importancia y “A cada una los actores personales que me brindaron su apoyo e hicieron posible que este trabajo se realice y culmine con éxito.

AGRADECIMIENTO

Gracias a mis padres por todo su apoyo incondicional, por estar siempre a mi lado.

A Dios, por ser el apoyo más grande en mi vida, sin él no seguiría logrando mis metas y anhelos.

ÍNDICE

Título	¡Error! Marcador no definido.
Hoja de jurados	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.1.1. Problema general.....	2
1.1.2. Problemas específicos	3
1.2. Objetivos de la investigación	3
1.2.1. Objetivo general	3
1.2.2. Objetivos específicos	3
1.3. Justificación de la investigación	3
1.3.1. Teórica.....	3
1.3.2. Metodológica.....	4
1.3.3. Práctica.....	4
1.4. Delimitaciones de la investigación	5
1.4.1. Temporal	5
1.4.2. Espacial	5
1.4.3. Población o unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	6

2.1.1. Internacionales	¡Error! Marcador no definido.
2.1.1. Nacionales	7
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Estrés laboral	11
2.2.2. Estrategias de afrontamiento	15
2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general	20
2.3.2. Hipótesis específicas	20
3. METODOLOGÍA	21
3.1. Método de la investigación	21
3.2. Enfoque de la investigación	21
3.3. Tipo de investigación	21
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.5.1. Población	22
3.5.2. Criterios de inclusión:	22
3.5.3. Criterios de Exclusión	22
3.6. Variables y Operacionalización de Variables	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1. Técnica	25
3.7.2. Instrumentos	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29

4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	35

Coloque los anexos que va a considerar

RESUMEN

Objetivo general: Determinar la relación entre el estrés laboral y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería en el Hospital Regional Docente Clínico–Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. **Materiales y Métodos:** La investigación se basará en el método hipotético – deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental, de alcance correlacional, corte transversal. La población estará conformada por los profesionales de enfermería del Hospital Regional y la muestra para ser significativa dentro de los profesionales consideraremos 50 profesionales. La técnica a utilizarse será la encuesta y los instrumentos serán cuestionarios validados y confiables. El procesamiento y análisis de los datos mediante el programa IBM SPSS Versión 26. **Los resultados** se presentarán en tablas estadísticas y gráficos, asimismo, se utilizará un análisis inferencial previa aplicación de la prueba de normalidad para establecer el coeficiente de correlación.

Palabras clave: Estrés laboral, Estrategias de Afrontamiento, profesional de enfermería.

ABSTRACT

General objective: Determine the relationship between work stress and coping strategies in nursing professionals in Hospital Regional Docente Clínico–Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, 2024. Materials and Methods: The research will be based on the hypothetical – deductive method, quantitative approach, applied type, non–experimental design. correlational scope, cross section. The population will be made up of 50 nursing professionals from the Hospital Regional Docente Clínico–Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. The technique to be used will be the survey and the instruments will be validated and reliable questionnaires. The processing and analysis of the data using the IMB SPSS Version 26 program. The results will be presented in statistical tables and graphs, likewise, an inferential analysis will be used after applying the normality test to establish the correlation coefficient.

Keywords: Work stress, Coping Strategies, nursing professional.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la organización mundial de salud, el estrés laboral se presenta como una respuesta sobre las presiones y demandas a la que se expone el trabajador, llegando a verse superados por la mismas, lo que reduce sus habilidades para el afrontamiento adecuado a sus labores reforzando la presencia del estrés (1). Por lo tanto, el estrés que el profesional enfermero logra afrontar depende de la vulnerabilidad y la capacidad que tenga para afrontarlo.

La Oficina Internacional del Trabajo, enfatiza la importancia de implementar estrategias para prevenir el estrés en el contexto laboral, con el fin de mejorar la salud mental de los trabajadores y abordar causas que lo generan (2). La sobrecarga laboral del personal de salud se ha convertido en un problema crítico que impacta negativamente en su desempeño y bienestar. Según diversos estudios, esta problemática no solo afecta la salud física y mental de ellos colaboradores, sino que también compromete la calidad de la atención que pueden ofrecer a los usuarios (3).

A nivel internacional, en Jordania se reveló que los profesionales de la salud experimentan angustia psicológica debido a deficiencias en el ambiente de trabajo, un apoyo social insuficiente y la falta de cooperación por parte de los pacientes. Estas condiciones han llevado a una notable carga emocional y psicológica que afecta tanto su bienestar personal como su capacidad para ofrecer atención de calidad (4).

En Latinoamérica, un estudio realizado en un hospital de Machala ha revelado que un alto porcentaje de enfermeras experimenta estrés laboral significativo, manifestando síntomas de agotamiento emocional y despersonalización. A pesar de esta situación, las enfermeras emplean diversas estrategias de afrontamiento como la evitación del problema y la búsqueda de soluciones. Sin embargo, descuidan otras estrategias importantes, como el apoyo social o la expresión emocional (5).

En el ámbito nacional peruano, una investigación realizada en Huánuco ha concluido que es fundamental abordar el estrés y las estrategias de afrontamiento de ellos trabajadores de la salud. Los autores del estudio identificaron el impacto del estrés laboral,

así como las diferencias individuales en aspectos de ritmo de trabajo y carga laboral (6).

En Junín específicamente en Huancayo, los enfermeros enfrentan una alta demanda de atención debido al volumen de pacientes y la complejidad de los casos clínicos. Esta situación ha llevado a una sobrecarga laboral significativa, que impacta negativamente tanto en la salud mental y física como en su desempeño profesional (7). En el entorno hospitalario, los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en la atención de los pacientes, enfrentándose a una gran carga laboral, jornadas extensas y la presión de tomar decisiones críticas en situaciones de vida o muerte. Este contexto genera un alto nivel de estrés laboral que, si no se gestiona adecuadamente, puede tener repercusiones negativas tanto para los profesionales como para los pacientes (8).

La relación entre enfermero y paciente se ve comprometida en entornos hospitalarios donde el número de pacientes por turno excede la capacidad de atención del personal disponible. Esta situación genera una presión considerable sobre los enfermeros, quienes deben cumplir con múltiples responsabilidades en un tiempo limitado., lo que puede tener repercusiones negativas tanto para los profesionales como para los pacientes (9).

En ese contexto los profesionales de enfermería, quienes enfrentan condiciones laborales exigentes en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Huancayo, están propensos al estrés laboral que es una problemática creciente en el ámbito de la salud, siendo las principales causas del estrés laboral, la sobrecarga de trabajo, la falta de personal, los turnos prolongados, la presión por la toma de decisiones críticas y el contacto constante con el sufrimiento y la muerte de los pacientes (10). Por esto las consecuencias del estrés laboral en los enfermeros se manifiestan en distintos niveles y en este estudio se pretende responder al siguiente problema de investigación

1.1.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería en el Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión”, 2025?

1.1.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral en la dimensión factores físicos y las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería?

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral en la dimensión factores psicológicos y las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería?

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral en la dimensión factores sociales y las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería?

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el estrés laboral y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería en el Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión”, 2025.

1.2.2. Objetivos específicos

Identificar la relación existente entre el estrés laboral en la dimensión factores físicos y las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería”.

Identificar la relación existente entre el estrés laboral en la dimensión factores psicológicos y las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería”.

Identificar la relación existente entre el estrés laboral en la dimensión factores sociales y las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería”.

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Teórica

Desde una perspectiva teórica, esta investigación se basa en el modelo de demanda-control propuesto por Karasek y Theorell, que establece que el estrés laboral es el resultado

de situaciones de trabajo altamente demandantes combinadas con baja latitud en la toma de decisiones. Esto es especialmente relevante para el campo de la enfermería, donde las demandas del trabajo son altas y los recursos son mínimos.

Además, las contribuciones más relevantes fueron realizadas por el modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman, quienes concibieron el afrontamiento como un conjunto de esfuerzos conductuales y cognitivos destinados a manejar las presiones externas e internas. Estas estrategias tienen como objetivo adaptarse progresiva y funcionalmente a las demandas laborales para apoyar un entorno de trabajo más estable y confiable.

1.3.2. Metodológica

Metodológicamente, la presente investigación se fundamentará en el enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo y tipo aplicada. También los instrumentos han sido validados y confiables lo cual evidencia que pueden ser utilizados en otros estudios.

1.3.3. Práctica

La justificación práctica de este estudio radica en su capacidad para identificar los niveles de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento empleadas por los profesionales de enfermería. Al comprender estas dinámicas, se podrán diseñar programas de intervención como talleres de manejo del estrés, capacitación en técnicas de afrontamiento efectivas y mejoras en las condiciones laborales. Estas soluciones prácticas contribuirán a reducir el estrés, mejorar el bienestar del personal y, en consecuencia, optimizar la calidad del cuidado brindado a los pacientes.

1.4. Delimitaciones de la investigación

1.4.1. Temporal

Este estudio se desarrollará en junio 2025

1.4.2. Espacial

La investigación se llevará a cabo en el Hospital Regional Docente Clínico–Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, en los servicios de hospitalización y emergencias hospitalarias.

1.4.3. Población o unidad de análisis

Licenciados en enfermería que labora en los servicios de hospitalización y emergencias hospitalarias.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Velepucha et al., (5) en el 2024 realizaron una investigación en Machala, Ecuador, con el objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento del estrés laboral utilizadas por el personal de enfermería que trabaja en las áreas clínicas y quirúrgicas de un hospital de Machala. En este estudio descriptivo, los autores aplicaron encuestas estandarizadas para identificar los recursos (conductuales, cognitivos y espirituales) que emplean ante las exigencias y el estrés inherentes a los servicios clínicos y quirúrgicos. Los resultados indicaron que las estrategias más comunes entre los profesionales fueron la evitación o evasión del problema, la reevaluación y la concentración en la resolución de problemas. La conclusión es que, si bien las enfermeras desarrollan diversos mecanismos para reducir la carga emocional, muchas de estas estrategias son individuales y no siempre adaptativas a largo plazo. Por lo tanto, los autores recomiendan implementar programas de apoyo institucional (capacitación en afrontamiento centrada en soluciones, redes de apoyo entre pares y espacios de apoyo psicológico) que permitan la profesionalización y el fortalecimiento de los recursos de afrontamiento del equipo de enfermería, mejorando así su bienestar y desempeño.

Alnazly y Hjazeen (11) en 2021, desarrollaron en Jordania un estudio que buscó cuantificar el distrés psicológico (ansiedad, depresión, estrés y miedo a la covid-19) y describir las estrategias de afrontamiento del personal de la salud durante la pandemia. se utilizó un diseño transversal cuantitativo con una muestra de 225 profesionales de la salud. los instrumentos utilizaron: las escalas de depresión, ansiedad y estrés (dass-21) para medir los niveles de ansiedad, depresión y estrés; la escala de miedo a la covid-19 para evaluar el miedo al contagio; y el inventario breve cope para identificar estrategias de afrontamiento. los resultados revelaron que el 37,8% presentó altos niveles de ansiedad, el 36,9% síntomas depresivos moderados a severos y el 31,1% altos niveles de estrés laboral. en relación con el miedo a la covid-19, más del 60% expresó un alto temor a infectarse o transmitir el virus a sus familiares. en cuanto a las estrategias de afrontamiento, se observó un predominio de

aquellas centradas en la emoción, especialmente búsqueda de apoyo social (54%) y espiritualidad (49%), mientras que las estrategias centradas en la resolución de problemas, como la planificación y la resolución de conflictos, se utilizaron en menor medida (32%). concluyeron que la pandemia no solo aumentó significativamente la carga emocional del personal sanitario, sino que también resaltó la necesidad de fortalecer los recursos institucionales de apoyo psicológico y promover estrategias de afrontamiento adaptativas para reducir el impacto negativo en la salud mental y el desempeño profesional.

Chaguay (12) en 2021, en un estudio realizado en Guayaquil, Ecuador, se propuso analizar la relación entre el nivel de estrés laboral y la percepción del desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital de Guayaquil. Su metodología fue cuantitativa, descriptiva y correlacional. El estudio incluyó a 120 profesionales de enfermería de ambos sexos. Los resultados mostraron que el 65 % del personal reportó niveles altos de estrés laboral, el 28 % niveles moderados y solo el 7 % bajos. En cuanto al desempeño laboral percibido, el 60 % lo calificó como medio, el 25 % como bajo y solo el 15 % como alto. El análisis correlacional indicó una relación negativa y significativa entre el estrés y el desempeño ($r = -0,642$; $p < 0,01$), lo que significa que a mayor nivel de estrés, menor desempeño percibido. El autor concluye que el estrés laboral afecta directamente la percepción del desempeño de enfermería. El autor recomienda implementar programas de apoyo emocional y reorganización de turnos para reducir la carga de trabajo y mejorar la calidad de la atención en los entornos hospitalarios.

Javadi y Darvishpour (13), en el 2019 en Irán, tuvieron como objetivo “Medir el nivel papel del estrés y estrategias de afrontamiento en la predicción de la salud general del personal de enfermería”. Estudio de diseño analítico, participaron 318 enfermeras. Los instrumentos: Evaluación de resiliencia mediante la Escala de Actitudes de Resiliencia (RAS) y estrés laboral basado en Ivancevich y Matteson. El estudio reveló que la mayoría presentó estrés moderado y que la mitad tenía alteraciones en su salud general. La estrategia de afrontamiento más usada fue la orientada a la tarea. Mediante una regresión lineal múltiple, se determinó que el estrés y las estrategias de afrontamiento explicaban solo el 2.5 % de la variabilidad en la salud general. No obstante, las estrategias de afrontamiento fueron un predictor significativo de la salud ($p = 0.002$), mientras que el estrés no mostró un efecto relevante ($p = 0.537$). Concluyendo, que el nivel de estrés laboral en enfermería se relaciona

directamente en la salud general del personal, afectando tanto su bienestar físico como emocional. Por lo que, el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas, como la resolución de problemas o la búsqueda de apoyo, reduce de manera importante el impacto del estrés, mientras que las estrategias de evitación lo intensifican.

Antecedentes nacionales

Acosta, (10) en el 2023 realizó un estudio en la ciudad de Huancayo con el objetivo de “Evaluar el nivel de estrés laboral del personal de cuidados intensivos de un hospital de Huancayo”. La investigación cuantitativa y descriptiva se llevó a cabo entre enero y marzo de 2020 con un total de 46 profesionales de la salud, incluyendo médicos, licenciados en enfermería y técnicos, utilizando el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) como instrumento. Los hallazgos revelaron que más de la mitad del personal (65,2%) experimentó estrés moderado, mientras que el 19,6% presentó niveles altos y solo el 15,2% se encontraba en un nivel bajo. En cuanto a las dimensiones específicas del burnout, predominaron las puntuaciones bajas en agotamiento emocional y despersonalización, aunque también se observaron porcentajes significativos de niveles medios y altos. El estudio concluye que el estrés laboral es una realidad significativa para los profesionales de la salud de las UCI de la región y destaca la necesidad de diseñar estrategias preventivas y de apoyo institucional que promuevan el bienestar psicológico del personal.

Traverso et al., (14) en 2023, realizaron un estudio cuyo propósito fue “Determinar la relación entre la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento del estrés en trabajadores de la salud”. El estudio tuvo un diseño correlacional transversal, utilizando el Inventario de Inteligencia Emocional Bar-On y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (COPE) como instrumentos. La muestra estuvo compuesta por 150 trabajadores de diferentes hospitales públicos, el muestreo fue no probabilístico. Los resultados mostraron una correlación positiva y significativa entre la inteligencia emocional y el afrontamiento centrado en el problema ($r = 0,482$; $p < 0,01$), lo que sugiere que los profesionales con mayores habilidades emocionales tienden a afrontar el estrés con estrategias activas y de resolución de problemas. Por el contrario, se encontró una correlación negativa con el afrontamiento evitativo ($r = -0,314$; $p < 0,05$). Descriptivamente, el 62% de los participantes reportó un nivel alto de inteligencia emocional, mientras que el 38% restante reportó un

nivel medio. En cuanto a las estrategias, las más utilizadas fueron la planificación (71%) y la búsqueda de apoyo instrumental (65%). Este estudio resalta la importancia de desarrollar competencias emocionales en el personal sanitario, dado que su fortalecimiento se vincula con estilos de afrontamiento más adaptativos ante situaciones laborales adversas, lo que contribuye no sólo a su bienestar psicológico sino también a la calidad de la atención brindada.

Correa, (15) realizó un estudio en Lima en 2023 para “Determinar los factores de estrés y las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de enfermería de urgencias”. Se empleó un diseño descriptivo, correlacional y transversal. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Factores de Estrés Laboral de Gray-Toft y Anderson y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (COPE). La muestra estuvo compuesta por 120 enfermeros de hospitales de referencia de la capital. Los hallazgos mostraron que los factores de estrés más frecuentes se relacionaron con la sobrecarga laboral (68%), la falta de recursos materiales (54%) y los conflictos interpersonales (41%). El análisis estadístico mostró una asociación significativa entre los niveles de estrés y el tipo de afrontamiento utilizado ($p < 0,05$), destacando que quienes presentaban niveles de estrés más altos tendían a recurrir con mayor frecuencia a estrategias de evitación. Este estudio permite comprender cómo el personal de enfermería de urgencias, al exponerse a situaciones críticas y de alta presión, desarrolla patrones de afrontamiento diferenciados, lo que repercute directamente en su bienestar psicológico y en la calidad de la atención que brindan a los pacientes en situaciones de emergencia.

Rosales y Vargas (17), en el 2023 Trujillo, cuyo objetivo fue “Establecer la relación entre estilos de afrontamiento y nivel de estrés laboral en enfermeras de UCI”. Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y correlacional. La muestra conformada por 36 enfermeras. Los instrumentos aplicados fueron la “Escala de Valoración de Estilos de Afrontamiento (EVEA) y Nivel de Estrés (EVNE)”. En cuanto a los resultados se obtuvo que, el 69.4% presentaron alto nivel de afrontamiento enfocado en el problema, 44.4% en emociones. El 47.2% presentó bajo nivel de estrés. Concluyen, existe relación significativa entre estilos de afrontamiento (problema y emociones) y nivel de estrés.

Ambrosio y Torres, (16) en 2021, en la ciudad de Huancayo, se propusieron “Determinar los factores sociolaborales asociados a la ansiedad, la depresión y el estrés en profesionales de la salud del Hospital Nacional Ramiro Priolé”, durante la pandemia. La metodología fue correlacional, descriptiva y analítica transversal. Se encuestó virtualmente a un total de 353 profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, obstetras, tecnólogos y otros. La salud mental se midió mediante la escala DASS-21. Los resultados indicaron una asociación significativa entre la edad avanzada y la depresión grave ($p = 0,017$) y entre trabajar más horas al día y una mayor probabilidad de ansiedad moderada-grave ($p < 0,001$). Además, tener un familiar fallecido por COVID-19 se asoció con una mayor probabilidad de ansiedad y estrés ($p < 0,001$). Finalmente, los autores concluyeron que la salud mental del personal sanitario se veía afectada por variables sociolaborales como las horas trabajadas, la pérdida de familiares y los antecedentes de enfermedad. Por lo tanto, implementar medidas de protección psicosocial y reducir la carga de trabajo es fundamental para mitigar los riesgos.

Mamani y Mamani (17) en 2021, en Tacna se propusieron “Determinar la relación entre el estrés laboral y las actitudes del personal de enfermería de la microrred de salud del Cono Norte (Tacna) durante la pandemia de COVID-19”. Para ello, se empleó una metodología cuantitativa correlacional con una muestra de 103 profesionales de enfermería de la microrred del Cono Norte. Los instrumentos utilizados fueron la escala de estrés laboral y la escala de actitudes. Los resultados indicaron que los niveles de estrés de la muestra fueron: el 57,3% presentó estrés leve, el 38,8% estrés moderado y el 3,9% estrés severo. En cuanto a las actitudes hacia la pandemia, el 84,5% mostró una actitud desfavorable y el 15,5% una actitud favorable. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y las actitudes (Tau-b = 0,292; $p = 0,003$). Concluyeron que la mayoría reportó niveles leves de estrés, afirmando que existe una asociación significativa entre niveles más altos de estrés y actitudes menos favorables hacia la pandemia. Es importante fortalecer las estrategias de apoyo y capacitación para mejorar la respuesta emocional y actitudinal del personal de enfermería.

Melgarejo y Renteria, (18) en el 2021 en Lima, tuvo como objetivo, “Establecer la relación entre estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermería del Área de Emergencias Covid-19”. Estudio descriptivo, transversal y correlacional. Participaron 34

enfermeras/os. Utilizaron los instrumentos: Nursing Stress Scale (N.S.S.) e Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Rudolf H. Moos. Los resultados obtenidos muestran que el 64.8% presentó estrés laboral alto, 35.2% nivel de estrés medio; Los factores condicionantes fueron contar con ambiente físico estresante (64.7% alto), ambiente psicológico (76.5% medio), ambiente social (79.5% medio). Respecto a las estrategias de afrontamiento el 67.6% se perciben buenas, 32.4% regulares. Concluyen, que existe relación significativa inversa entre estrés laboral y estrategias de afrontamiento.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estrés laboral

2.2.1.1. Definiciones del estrés laboral

El estrés laboral puede definirse como una respuesta física, emocional y cognitiva potencialmente dañina que se desencadena cuando las exigencias laborales exceden las capacidades, recursos o necesidades del trabajador. Según el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional [NIOSH] de EE. UU., este tipo de estrés ocurre cuando los requisitos de un trabajo no se corresponden con las capacidades, recursos o necesidades del trabajador, lo que genera impactos negativos tanto en la salud como en la productividad (19).

Estrés en el trabajo, en este caso, el estrés en el trabajo aumenta cuando un empleado no tiene mucho compañerismo y tiene poco control sobre las contingencias (20).

Por otro lado, Distress (estrés negativo o perjudicial) en este caso el distress implica un tipo de angustia que resulta adversa para nuestra salud física, mental y emocional. Surge cuando, de manera reiterada, estamos en contacto con sucesos que nos tensan y para los cuales no hay maneras eficientes de manejarlos. Como resultado, nuestro organismo responde de forma inadecuada o de manera excesiva. Este grado de estrés general está asociado con una sensación de sobrecarga, frustración y falta de control, y cuyos efectos pueden aparecer, perjudicialmente, en la forma de ansiedad, falta de sueño, y un estado de irritación, e incluso en problemas de salud más serios como trastornos cardiovasculares y digestivos (21).

2.2.1.2. Dimensiones del estrés laboral

Dimensión Social

La dimensión social del estrés laboral se refiere a las tensiones que surgen de las interacciones interpersonales en el lugar de trabajo, la familia o la comunidad. Estas tensiones suelen manifestarse cuando existen dificultades de comunicación, falta de colaboración o relaciones conflictivas que deterioran el clima organizacional y limitan la capacidad del trabajador para desempeñarse eficazmente. Cohen y Wills (1985) argumentan que el apoyo social desempeña un papel modulador del estrés, dado que su presencia promueve la resiliencia y mitiga los efectos negativos de las demandas laborales, mientras que su falta aumenta la vulnerabilidad psicológica y emocional del individuo. En el campo de la enfermería, el apoyo insuficiente entre colegas y la exposición a dinámicas laborales poco cooperativas pueden intensificar la percepción de aislamiento y sobrecarga, afectando tanto el desempeño profesional como el bienestar general. Por lo tanto, la dimensión social del estrés laboral no solo detalla un riesgo individual, sino también un desafío colectivo que impacta la calidad de los servicios de salud y la cohesión de los equipos de trabajo.

Dimensión psicológica

La dimensión psicológica del estrés laboral se refiere al impacto que las exigencias laborales excesivas o prolongadas tienen en la salud mental y el equilibrio emocional de los trabajadores (22) En enfermería, este fenómeno se manifiesta a través de respuestas cognitivas y afectivas derivadas de la sobrecarga de tareas, la exposición continua a situaciones críticas, la gestión emocional constante y la presión propia de los entornos hospitalarios. Según Lazarus y Folkman (20) surge cuando un individuo percibe que las exigencias del entorno superan sus recursos personales de afrontamiento, lo que genera sentimientos de ansiedad, frustración y una percepción de incapacidad para afrontar dichas exigencias. En los profesionales sanitarios, especialmente en los que trabajan en servicios de urgencias o unidades de cuidados intensivos, la exposición sostenida a situaciones altamente estresantes favorece el desarrollo de trastornos emocionales como la ansiedad persistente, los síntomas depresivos, la irritabilidad y, en particular, el síndrome de burnout. Este último constituye una forma específica de estrés laboral crónico, caracterizado por

agotamiento emocional, actitudes despersonalizadas hacia los pacientes y una marcada reducción de la percepción de logro personal (23).

Los enfermeros, al trabajar en equipos multidisciplinarios y en entornos de alta presión, están expuestos a situaciones donde la cooperación es fundamental para la atención de los pacientes. Sin embargo, la sobrecarga de trabajo, los turnos prolongados y la falta de recursos pueden generar tensiones entre los miembros del equipo, afectando no solo las relaciones laborales, sino también la satisfacción en el trabajo y el bienestar emocional de los profesionales. Estudios indican que el apoyo social en el lugar de trabajo, ya sea a través de compañeros o supervisores, es un factor protector clave contra el estrés laboral (24).

Por otro lado, la ausencia de redes de apoyo o una cultura organizacional que no promueva la colaboración puede aumentar significativamente el estrés. Los enfermeros que se sienten aislados o que perciben una falta de apoyo de sus colegas y superiores tienden a desarrollar niveles más altos de estrés social, lo que puede llevar a una mayor despersonalización y agotamiento emocional (25).

Dimensión Física

La dimensión física del estrés laboral se refiere a las alteraciones somáticas que experimentan los trabajadores como resultado de la exposición continua a demandas excesivas en el lugar de trabajo. Según el modelo de Lazarus y Folkman (1984), el estrés surge cuando un individuo percibe que las demandas externas exceden sus recursos de afrontamiento, generando impactos no solo psicológicos sino también físicos. En el ámbito sanitario, estas demandas se intensifican por factores como las largas jornadas, el trabajo nocturno, la sobrecarga asistencial y la exposición constante a entornos hospitalarios exigentes. Estas condiciones pueden desencadenar síntomas físicos recurrentes como fatiga crónica, cefaleas, trastornos musculoesqueléticos, insomnio y trastornos cardiovasculares. Estas manifestaciones no solo afectan el bienestar individual, sino que también aumentan el riesgo de errores médicos, reducen la productividad y deterioran la calidad de los servicios prestados. En consecuencia, la dimensión física del estrés laboral constituye un eje crítico para comprender cómo el desgaste físico influye directamente en la seguridad del paciente y la sostenibilidad del desempeño profesional en el sector sanitario.

2.2.1.3. Teorías del estrés laboral

Teoría integrada del estrés laboral

El estrés crónico relacionado con el trabajo se puede explicar utilizando una teoría integrada que emplea principios del Modelo de Demanda-Control de Karasek de 1979 y el Modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa de Siegrist de 1996. La teoría establece que el estrés surge de la interacción entre el trabajo que se debe realizar, los recursos disponibles para abordar el trabajo y la percepción de equilibrio entre el esfuerzo y el resultado disfrutado como recompensa.

“Cuanto mayor es el control, menor es el estrés.” La teoría de Demanda y Control postuló el estrés relacionado con el trabajo como un desequilibrio cuando las exigencias laborales (volumen de trabajo, presión de tiempo) superan la percepción de control que un empleado tiene sobre las tareas. Altas exigencias junto con bajo control aumentan el estrés; un alto control puede amortiguar el impacto del estrés.

Esfuerzo y Recompensa: Un desequilibrio entre el esfuerzo invertido (horas, dedicación) y las recompensas obtenidas (salario, reconocimiento, desarrollo) genera insatisfacción y estrés crónico. La percepción de justicia en las recompensas es crucial para mitigar este efecto.

Factores Contextuales: La tecnología, la cultura del alto rendimiento y la falta de apoyo social amplifican el estrés al reducir la capacidad del trabajador para desconectarse y encontrar balance.

Teoría de los dos factores de Herzberg

La teoría de dos factores, propuesta por Frederick Herzberg en 1959, es uno de los modelos más influyentes para comprender la motivación y la satisfacción laboral en el campo de la psicología organizacional. Este enfoque postula que la satisfacción y la insatisfacción no se encuentran en el mismo continuo, sino que responden a dimensiones distintas que interactúan con el bienestar psicológico de los trabajadores. En este marco, Herzberg diferencia entre factores motivacionales y factores de higiene(26).

Los factores motivacionales se relacionan con la naturaleza intrínseca del trabajo y las experiencias que permiten a las personas desarrollarse y autorrealizarse(27). Elementos como el logro personal, el reconocimiento, la responsabilidad asumida, la posibilidad de

crecimiento profesional y la relevancia de las tareas constituyen núcleos centrales que potencian la motivación interna. Cuando estos factores están presentes, generan altos niveles de satisfacción laboral, aumentan el compromiso con la organización y actúan como amortiguadores ante situaciones estresantes. En este sentido, el trabajo se percibe no solo como una fuente de ingresos, sino como un espacio para la autorrealización y un sentido de propósito(28).

Por el contrario, los factores de higiene se refieren a las condiciones externas del entorno laboral. Estos incluyen la política institucional, el estilo de supervisión, la estabilidad laboral, las relaciones interpersonales, la remuneración y las condiciones físicas de trabajo. Herzberg argumenta que la ausencia o la gestión inadecuada de estos factores no genera motivación, sino insatisfacción e incomodidad, lo que puede desencadenar altos niveles de estrés laboral. Por lo tanto, si bien mejorar los factores de higiene reduce la insatisfacción, no necesariamente aumenta la satisfacción; solo los factores motivacionales tienen este efecto positivo sostenido(29).

Entonces es posible explicar por qué en entornos laborales exigentes, como el sector sanitario o la docencia, las personas pueden experimentar estrés crónico incluso con un sueldo estable o condiciones mínimas garantizadas(17). Si no se implementan políticas de reconocimiento, autonomía y desarrollo profesional, el agotamiento emocional persiste. Por lo tanto, la aplicación del modelo de Herzberg guía a las organizaciones a diseñar estrategias integrales que no solo corrijan los déficits estructurales, sino que también fomenten motivadores internos que fortalezcan la resiliencia y el bienestar psicológico de sus trabajadores.

2.2.2. Estrategias de afrontamiento

2.2.2.1. Definiciones de las estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento se definen como el conjunto de mecanismos cognitivos, emocionales y conductuales que las personas emplean para responder a situaciones que perciben como amenazantes o que superan sus recursos personales. Estas estrategias no se limitan a reacciones automáticas o reactivas al estrés, sino que constituyen procesos dinámicos y activos mediante los cuales las personas evalúan, interpretan y regulan tanto la magnitud de la amenaza como su propia capacidad para

afrontarla (30).

Según Folkman y Moskowitz, (31) el afrontamiento implica una adaptación constante en la que las personas ajustan sus pensamientos, emociones y comportamientos en función de la naturaleza del factor estresante y el contexto en el que se produce. Así, el afrontamiento puede orientarse a la resolución de problemas, cuando el esfuerzo se centra en modificar o eliminar la fuente del estrés, o a la regulación emocional, que busca mantener la estabilidad emocional y reducir la tensión psicológica al experimentar la situación adversa. Entonces se destaca que las estrategias de afrontamiento no son estáticas ni universales, sino que dependen de factores individuales como la personalidad, experiencias previas, recursos psicológicos; factores sociales como el apoyo familiar, redes de amistad, cultura y factores situacionales como la duración e intensidad del factor estresante(32).

Además, se ha definido el afrontamiento como un conjunto de mecanismos cognitivos, emocionales y conductuales utilizados por los individuos para hacer frente a situaciones que se perciben como estresantes y desafiantes. Estas respuestas se pueden categorizar en diferentes tipos, uno de ellos, el afrontamiento centrado en el problema, intenta cambiar directamente las condiciones que están causando el estrés. En contraste, el afrontamiento centrado en las emociones intenta gestionar las respuestas emocionales que son provocadas por el estresor, involucrando el uso de reformulación positiva, aceptación y expresión emocional (32).

Otra categoría relevante es el afrontamiento evitativo, que incluye intentos de evadir o suprimir la experiencia estresante. Aunque este tipo de afrontamiento puede proporcionar alivio a corto plazo, casi nunca aborda la fuente del conflicto. Por último, existen estrategias de afrontamiento que se basan en el acceso y uso de recursos personales o contextuales, como el apoyo social percibido o las fortalezas personales autoidentificadas (22)

2.2.2.2. Dimensiones sobre las estrategias de Afrontamiento

Steptoe, (1997) plantea un esquema dividido en cuatro grupos de estrategias de afrontamiento:

Dimensión de estrategias enfocadas al problema

Las estrategias de afrontamiento orientadas a problemas se definen como un conjunto de acciones que buscan intervenir directamente en la situación generadora de estrés, con el fin de modificarla o eliminarla. Su objetivo principal es reducir el impacto adverso del factor estresante mediante la identificación de sus causas y la implementación de soluciones prácticas y específicas. A diferencia de las estrategias centradas en la emoción, que se centran en regular la respuesta afectiva, estas estrategias actúan sobre la raíz del conflicto, promoviendo el afrontamiento activo y abordando las dificultades(33).

En el ámbito laboral, este tipo de afrontamiento es clave para reducir el malestar asociado a la sobrecarga de tareas, la presión para cumplir con las responsabilidades y la insuficiencia de recursos (27). Las acciones más utilizadas incluyen la gestión adecuada del tiempo, la organización y priorización de actividades, la mejora de los procesos de comunicación y la cooperación en los equipos de trabajo. Estas prácticas fortalecen la capacidad del personal sanitario para abordar con mayor eficacia los retos de su entorno, generando un impacto positivo tanto en su bienestar como en la calidad del servicio que prestan. Por lo tanto, la implementación de estrategias centradas en problemas no solo contribuye a un entorno laboral más saludable, sino que también garantiza una atención más segura y eficaz para los pacientes (34).

Dimensión de estrategias enfocadas a la emoción

Las estrategias de afrontamiento suelen dividirse en dos grandes categorías: las orientadas al problema, cuyo objetivo es intervenir directamente en la situación estresante para modificarla o resolverla, y las centradas en las emociones, que buscan regular las respuestas afectivas sin alterar necesariamente el origen del conflicto. En el ámbito de la enfermería, estas últimas adquieren especial relevancia, ya que proporcionan a los profesionales recursos para gestionar emociones intensas como la ansiedad, la frustración o el miedo ante circunstancias complejas. De esta manera, logran mantener la estabilidad emocional necesaria para continuar con sus labores de forma eficiente y brindar una atención adecuada a los pacientes (34).

Entre las estrategias más comunes se incluyen la revaloración positiva, que

implica reinterpretar de forma constructiva la situación estresante; la aceptación, que se refiere a reconocer que hay factores que no pueden ser controlados y enfocarse en lo que sí es posible gestionar; y el uso de técnicas de relajación como la respiración profunda o la meditación, que ayudan a reducir los niveles de estrés inmediato(15).

Dimensión de Estrategias Enfocados a otros estilos

Las estrategias de afrontamiento enfocadas en otros estilos representan enfoques alternativos que los profesionales de enfermería pueden emplear para gestionar el estrés laboral, más allá de los métodos convencionales centrados en el problema o las emociones (38). En este sentido, los enfermeros, debido a la naturaleza altamente exigente de su trabajo, suelen recurrir a una combinación de enfoques que les permita adaptarse mejor a las situaciones difíciles que enfrentan cotidianamente (35).

Por otro lado, la búsqueda de apoyo social es una estrategia clave en el contexto de la enfermería, donde el trabajo en equipo es fundamental (36). Los enfermeros que buscan consejo, respaldo emocional o simplemente la compañía de sus colegas o familiares tienden a manejar mejor el estrés laboral, dado que se reduce el sentimiento de aislamiento y se comparte la carga emocional. Este tipo de apoyo no solo fortalece los lazos interpersonales en el ámbito profesional (37).

2.2.2.3. Teoría de Estrategias de Afrontamiento

La teoría del afrontamiento se deriva del trabajo de Lazarus y Folkman (1984) y define este proceso como un conjunto de respuestas cognitivas y conductuales mediante las cuales una persona enfrenta demandas que se consideran una amenaza o que superan sus propias capacidades (38).

El modelo identifica dos ejes fundamentales:

- Estrategias centradas en el problema que intentan intervenir directamente en las fuentes del estrés planificando, recopilando información relevante o resolviendo activamente un conflicto. Este nivel de afrontamiento es funcional cuando el entorno que induce estrés se percibe como capaz de ser cambiado.
- Estrategias centradas en la emoción que tienen como objetivo gestionar las respuestas

emocionales que surgen en respuesta a una situación dada que no puede ser cambiada. Estas incluyen la reestructuración cognitiva, la expresión emocional en sistemas de apoyo y ejercicios de relajación.

La integración de la afrontación centrada en el problema y la afrontación centrada en la emoción no opera de forma aislada, sino que responde a una interacción continua y contextual, moldeada por una multitud de factores personales y sociales. La afrontación individual al estrés está influenciada por factores como las competencias personales, la red de apoyo social disponible y las características definitorias culturales. La efectividad de tales estrategias surge de su adecuación con respecto a los requisitos particulares de un entorno en particular. Así, las posibilidades de respuestas adaptativas aumentan cuando hay una coincidencia entre el tipo de afrontación utilizada y la naturaleza del estresor. Este marco teórico subraya la importancia de fomentar una amplia gama de habilidades de afrontación que están dirigidas no solo a mantener la estabilidad emocional, sino también a mejorar la efectividad en la resolución de problemas en condiciones adversas estresantes y variadas (38) .

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1. Existe relación directa entre el estrés laboral y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería en el Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión,2025”.

Ho: No existe relación directa entre el estrés laboral y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería en el Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión,2025”.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación directa entre el estrés laboral en su dimensión ambiente físico y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería

Hi2: Existe relación directa entre el estrés laboral en su dimensión psicológico y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería

Hi3: Existe relación directa entre el estrés laboral en su dimensión social y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se usará el método hipotético – deductivo, que implica el camino que va a conducir al investigador en el proceso científico que está realizando; el método referido considera pasos fundamentales como la observación del fenómeno a estudiar para que en base a ello se formulen los supuestos que explicarían el fenómeno, así como las consecuencias, la verificación de estos supuestos a los que denomina hipótesis, comparándolos con la experiencia(39).

3.2. Enfoque de la investigación

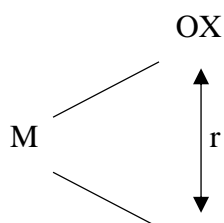
Según el enfoque de estudio será un estudio cuantitativo efectuándose de manera numérica y sistemática, utilizando el campo estadístico para la aprobación de la hipótesis (44).

3.3. Tipo de investigación

Tipo de investigación será aplicada, ya que tendrá como finalidad solucionar problemas prácticos debido a que se validaron los conocimientos previamente planteados en dicho estudio (40).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación será no experimental ya que no se manipulará a la variable, su objetivo principal es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en ese momento específico, de alcance correlacional en el sentido, que mide el grado de relación de variables. de corte transversal debido a una sola medición de las variables estudiadas y su relación entre ellas (41).



OY

M : Representa enfermeras que trabajan en el Hospital Regional.

OX : Representa niveles de estrés del profesional de enfermería.

OY : Representa las estrategias de afrontamiento a estrés.

r : Representa el grado de relación que puede existir entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población total del estudio incluye a todos los profesionales de enfermería que laboran en el hospital regional “Daniel Alcides Carrión”. serán 80 profesionales de enfermería. ya que la población será finita no constituye aplicar muestra, ni muestreo.

3.5.2. Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboran en Hospital Regional.
- Profesionales de enfermería bajo cualquier condición de contrato
- Profesionales de enfermería que firmen el consentimiento informado.

3.5.3. Criterios de Exclusión

- Profesionales de Enfermería que no aceptan ser parte del trabajo de investigación.
- Profesionales de Enfermería que se encuentren de permiso, licencia o vacaciones.
- Profesionales de Enfermería que realicen labor administrativa

3.6. Variables y Operacionalización de Variables

Variable 1 Estrés laboral

Variable2 Estrategias de Afrontamiento

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala de medición
Estrés Laboral	Respuesta física, emocional o psicológica adversa que ocurre cuando las demandas del trabajo superan los recursos, habilidades o capacidades del individuo para enfrentarlas. Surge cuando las personas perciben un desequilibrio entre lo que se espera de ellas en el entorno laboral y su capacidad para cumplir con esas expectativas, lo que genera sensaciones de agobio, frustración o desgaste (46)-	Situaciones desagradables que generan presión laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el regional “Daniel Alcides Carrión”. El estrés será medido a través del instrumento escala que abarca las siguientes dimensiones: factores físicos, psicológicos y sociales (47).	Dimensión 1: - Factores Físicos	– Involucramiento Laboral – Condiciones laborales	Ordinal	Nivel: Alto (52 – 104) Medio (105 – 156) Bajo (157 – 208)
		Dimensión 2: - Factores Psicológicos	– Padecimiento y fallecimiento de pacientes – Preparación inadecuada			
		Dimensión 3: Factores Sociales	– Conflictos con los médicos – Conflictos con sus compañeros.			

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala de medición
Estrategias de Afrontamiento	Mecanismos cognitivos, emocionales y conductuales que las personas utilizan para manejar situaciones percibidas como estresantes o desafiantes. Estas estrategias permiten reducir o tolerar los efectos del estrés, así como adaptarse a las demandas internas o externas que exceden los recursos del individuo. Pueden ser conscientes o inconscientes, y su efectividad depende tanto de las características de la situación como de la capacidad del individuo para emplearlas de manera adecuada (48).	Recursos que utiliza el profesional de enfermería frente a situaciones desagradables será medido a través del instrumento que abarca las dimensiones de estrategias enfocadas al problema, a la emoción y a otros estilos (49).	Dimensión 1: Estrategias Enfocados al problema	Búsqueda de Información.	Ordinal	Nivel Alto (69–102) Medio (35–68) Bajo (0–34)
			Dimensión 2: Estrategias Enfocados a la emoción	Planificación.		
			Dimensión 3: Estrategias Enfocados a otros estilos	Toma de Decisiones. Búsqueda de Soluciones prácticas a los problemas.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de la información se usará la encuesta. La encuesta consiste en la aplicación de un cuestionario estructurado a un grupo de personas con el fin de obtener datos sobre sus opiniones, percepciones, conocimientos o comportamientos respecto a un tema específico. Su objetivo es recopilar información de manera sistemática para su análisis y posterior interpretación en investigaciones de diversas áreas como la social, educativa, de mercado o de salud (42).

3.7.2. Instrumentos

Para el acopio de información se utilizará dos cuestionarios.

Para la Variable estrés laboral, el cuestionario estructurado “La Escala de Estrés de Enfermería – NSS”, elaborado por Pamela Gray–Toft, adaptada y validada al castellano por Cofre en el 2021, para obtener el grado académico de Maestra en gestión de los servicios de Salud.

Consta de 27 preguntas, distribuidos en (7 ítems) aspecto sociodemográfico, y dimensiones (1 al 8) factores físicos, (9 al 13) factores psicológicos y (14 al 20) factores sociales.

La baremación del estrés laboral se clasifica en tres niveles: alto, moderado y bajo, según los puntajes obtenidos en tres dimensiones. El nivel alto se ubica entre 74 y 100 puntos en la variable total, con rangos de 30–40 en factores físicos, 19–25 en factores psicológicos y 27–35 en factores sociales. El nivel moderado abarca de 47 a 73 puntos en total, con 19–29 en lo físico, 12–18 en lo psicológico y 17–26 en lo social. Finalmente, el nivel bajo se define por puntajes de 20 a 46 en total, 8–18 en lo físico, 5–11 en lo psicológico y 7–16 en lo social, permitiendo identificar con precisión el grado de estrés laboral experimentado según sus componentes.

Para la variable estrategias de afrontamiento, será el cuestionario de estimación de Afrontamiento de COPE. Esto fue creado por Carver, Scheier & Weintraub (1989), fue adaptado al español por Crespo M. y Cruzado J.A. 1997. Este

inventario fue adaptado en el Perú para profesionales en salud por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot para la Revista de Psicopatología y Psicología.

Este instrumento consta de tres dimensiones de estrategias: (de 1 al 10) enfocados en el problema, (11 al 20) enfocados en la emoción y (21 al 30) enfocados en otros estilos.

La baremación de la variable estrategias de afrontamiento se clasifica en tres niveles: bueno, regular y malo, en función de los puntajes obtenidos en sus tres dimensiones. Un afrontamiento considerado bueno presenta un puntaje total entre 111 y 150, con rangos de 38 a 50 tanto en estrategias enfocadas al problema, a la emoción y a otros estilos. El nivel regular abarca entre 71 y 110 puntos en total, con puntajes de 24 a 37 en cada una de las dimensiones. Finalmente, el afrontamiento calificado como malo se encuentra entre 30 y 70 puntos en total, con valores de 10 a 23 en cada dimensión, permitiendo evaluar con claridad la calidad y tipo de estrategias utilizadas frente al estrés.

Validación

Ambos instrumentos fueron validados mediante validez de criterio por juicio de expertos. Fueron 3 expertos que dieron favorable o aplicable sin observaciones.

Confiabilidad

El cuestionario de estrés laboral, obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach 0.99, lo que significa que tiene una excelente confiabilidad de ser aplicada (43).

El cuestionario para medir estrategias de mecanismo de afrontamiento obtuvo un alfa de Cronbach de 0.95, lo que muestra también alta confiabilidad (49).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el estudio se propone realizar las coordinaciones con las instituciones tanto la universidad como la institución donde hemos aplicar los instrumentos, se le remitirá la carta de presentación por parte de la universidad Norbert Wiener, así como la solicitud dando a conocer la finalidad que tiene el presente estudio. Se explicará,

en dicho documento con que profesionales debemos contar la colaboración y el tiempo aproximado será de 20 a 40 min para el desarrollo de ambos instrumentos.

Para la recolección de datos, se ingresará la información en un software estadístico como IBM SPSS Statistics 29 y/o Microsoft Excel 2022, lo que facilita la digitalización de los datos y su codificación en matrices. Este paso permite estructurar los datos para su análisis, etiquetando claramente las variables de interés como “estrés laboral”, “estrategias de afrontamiento”.

Al finalizar, el análisis descriptivo se elaborará a través de la construcción de tablas de doble entrada, el cálculo de frecuencias y la determinación de los porcentajes correspondientes. El análisis inferencial se llevará a cabo aplicando pruebas estadísticas paramétricas como el R de Pearson, y pruebas no paramétricas como el Rho de Spearman. El objetivo es medir el grado de correlación de las variables del estudio de acuerdo con los objetivos especificado

3.9. Aspectos éticos

El contexto del estudio tiene que ver con la salvaguarda de los participantes de la investigación. Por tal, se priorizan los principios bioéticos: principios de la justicia desde la equidad; la universalidad se refiere al derecho a la salud, estos principios garantizan que no habría discriminación a los individuos participantes del estudio. Este principio resalta que la igualdad de consideración a todos los participantes, que señala que todos tienen que tener los mismos beneficios y consideraciones en el estudio. Principio de la Autonomía, este principio considera que se debe respetar la decisión de los pacientes en cuanto a su participación en el estudio. A cada paciente se le entregará la información necesaria acerca de la investigación para poder brindarle el consentimiento informado, su voluntad de continuar en el estudio será respetada y su derecho a salir en cualquier momento, esto es garantizado. Principio de Beneficencia, implica el actuar de buena fe de la acción, el humanitarismo, el amor y el altruismo, la caridad y amabilidad, los motivados. El principio se manifiesta en cualquier acción que busque promover el bienestar de otro. En este contexto, una vez obtenidos los resultados de los cuestionarios, serán compartidos con el departamento de gestión de potencial humano del hospital con el fin de diseñar estrategias destinadas a mejorar la calidad de las prácticas de enfermería. El principio de No Maleficencia tiene como objetivo evitar infligir

cualquier daño ya sea directa o descuidadamente, en este caso, centrándose en la evitación de cualquier daño físico, psicológico, social o incluso mental. Cada participante será informado de que el estudio no presenta ningún riesgo para su bienestar físico o mental, y que se garantizará la confidencialidad y el control responsable sobre la información recopilada para proteger su bienestar (44).

4.2. Presupuesto

Partida	Descripción	Monto (S/.)	%
Bienes			
1.	Pagos Administrativos	1100.00	48.8%
2.	Electricidad, iluminación y electrónica	300.00	13.3%
3.	Protocolo de encuestas	10.00	0.4%
4.	Útiles de escritorio	10.00	0.4%
5.	Libros	120.00	5.7%
6.	Asesorías	160.00	5.9%
7.	Otros gastos	50.00	2.3%
Servicios			
8.	Otros gastos	200.00	8%
9.	Servicio de Internet	300.00	13.3%
10.	Servicios diversos	90.00	4%
	TOTAL	2255.00	100%

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Glawing C, Karlsson I, Kylin C, Nilsson J. Work-related stress, stress reactions and coping strategies in ambulance nurses: a qualitative interview study. *J Adv Nurs*. 2024;80(2):538. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37530409/>
2. Consejo General de la Psicología de España. Informe sobre el Estrés en el Trabajo de la OIT: Día de la Salud y Seguridad en el Trabajo. 2016.
3. INFOCOP. Consejo general de la psicología española. 2018 [cited 2021 Sep 26]. Nuevo informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Available from: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7690
4. Alharbi H, Alshehry A. Perceived stress and coping strategies among ICU nurses in government tertiary hospitals in Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Ann Saudi Med* [Internet]. 2019;39(1):48–55. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30712051/>
5. Velepucha Gualan CA, García Guajala EA. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral utilizadas por profesionales de enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2024;8(4):310–32. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12186>
6. Janampa Delgado Y, Trujillo Alvarado L, Vallejos Nuñez O. Síndrome de burnout y afrontamiento del personal de salud de emergencia de un hospital público de Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud* [Internet]. 2024;11(1). Available from: <https://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/1571>
7. Carreño-Vélez LF, Cevallos-Sánchez HA. Síndrome de Burnout: Acercamiento a familiares del personal de enfermería del hospital de especialidades Portoviejo. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía* [Internet]. 2021;6(12):517–29. Available from: <https://revistakoinonia.org/index.php/revistakoinonia/article/view/1520>
8. Roncal Flores DLDC. Estrategias de afrontamiento sobre el estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA, Ica 2022 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/12227>
9. Figueiredo-Ferraz H, Grau-Alberola E, Gil-Monte PR, García-Jueas JA. Burnout and job satisfaction in nursing professionals. *Psicothema* [Internet]. 2012;24(2):271–6. Available from: <http://www.psicothema.com/pdf/4011.pdf>
10. Acosta Román M, Saldaña Chafloque C, Poma Poma D, Olivas Álvarez A, Nieva Villegas L. Estrés laboral en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de la sierra peruana. *Vive Revista de Salud* [Internet]. 2023;6(18):815–26. Available from: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/265>
11. Alnazly EK, Hjazeen A. Psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Jordan: Anxiety, depression, stress, and coping strategies. *Front Psychol* [Internet]. 2021;12:618652. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.618652>

12. Chaguay I. Estrés laboral y desempeño laboral percibido en personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil, 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66188>
13. Javadi N, Azar D. Encuesta de estrés y estrategias de afrontamiento para predecir la salud general del personal de enfermería. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2019;24(1):74–80. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30666019/>
14. Traverso Zumaeta R, Aguirre Mollehuanca JP, Talavera JE, Palomino Baldeon JC. Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés en personal de salud. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2023;23(3):497–505. Available from: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/5632>
15. Correa Cruzado WM. Factores de estrés y estrategias de afrontamiento en enfermeros del servicio de emergencia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2023;4(2):3358–70. Available from: <https://latam.redilat.org/index.php/latam/article/view/999>
16. Ambrosio F, Torres-Santos G. Factores socio-laborales asociados a padecer ansiedad, depresión y estrés en profesionales de la salud de la sierra peruana durante la pandemia de la COVID-19. *Boletín de Medicina y Salud* [Internet]. 2021; Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11226/2/IV_FCS_502_TE_Ambrosio_Torres_2021.pdf
17. Mamani Ramos CJ, Mamani Limachi RE. Estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono Norte de Tacna, 2021. *Muro de la Investigación* [Internet]. 2022;1:—. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4665/Claudia_Tesis_Maestro_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Melgarejo De La Cruz ES, Crisanto Rentería OO. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento por profesionales de Enfermería del área de emergencia COVID-19 en un hospital estatal de Lima, 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2021. Available from: <http://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/7341>
19. for Occupational Safety NI, (NIOSH) H. Acerca del estrés en el trabajo [Internet]. 2024. Available from: <https://www.cdc.gov/niosh/stress/es/about/acerca-del-estres-en-el-trabajo.html>
20. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company; 1984.
21. Paitán Pérez J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Salud Uninorte* [Internet]. 2019;35(1):156–84. Available from: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/32426>
22. International Labour Organization. *Teorías del estrés laboral*. 2011.
23. Thompson L, Jenkins M. Control, autonomy, and stress in the workplace. *Work Stress* [Internet]. 2022;36(2):101–20. Available from: <https://doi.org/10.1080/02678373.2022.2048477>

24. Cohen S, Wills TA. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol Bull* [Internet]. 1985;98(2):310–57. Available from: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
25. Adams J, Litchfield C. Leadership styles and stress: A comprehensive review. *Leadersh Q* [Internet]. 2017;28(1):178–94. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2016.10.007>
26. Bada QOF, Castillo SEF, Salas SRM, Arroyo REM, Carbonell GCE. Estrés laboral y clima organizacional en docentes peruanos. *Medi Sur* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 8];18(6):1138–44. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180065571009/html/>
27. Rojas Álvarez A, Rubio Gómez M d. R. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento para enfermería. *Revista Electrónica de Portales Médicos* [Internet]. 2018; Available from: <https://www.revistamedica.net/ojs/index.php/medicina/article/view/207>
28. Neidhardt EJ, Weinstein MS, Conry RF. Seis programas para prevenir y controlar el estrés. 1989 [cited 2024 Sep 19]; Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=192745>
29. Cabezas Lucio GE. El estrés laboral y su relación con el desempeño del personal de salud. Caso de estudio en un hospital de segundo nivel [Internet]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2018. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5108>
30. Alfaro Vásquez de Casabona Rosa María. Autoeficacia académica, apoyo social percibido y afrontamiento del estrés en estudiantes de universidades de Lima Metropolitana [Internet]. Universidad Femenina del Sagrado Corazón. [Lima]: Universidad Femenina del Sagrado Corazón; 2019 [cited 2022 Oct 8]. Available from: <https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/678>
31. Folkman S, Moskowitz JT. Coping: Pitfalls and promise. *Annu Rev Psychol* [Internet]. 2004;55:745–74. Available from: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
32. *Mentes Abiertas – Psicología. La Teoría de Lazarus y Folkman: Comprendiendo el Estrés y la Respuesta Adaptativa.* 2023.
33. Herzberg F, Mausner B, Snyderman BB. *The Motivation to Work.* New York: John Wiley & Sons; 1959.
34. Castaño F. Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de la conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* [Internet]. 2010;10(1):37–54. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56012593003>
35. Vargas Cruz LD, Niño Cardozo CL, Acosta Maldonado JY. Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros(as): una revisión bibliográfica. *Revista Ciencia y Cuidado* [Internet]. 2017;14(1):111–31. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/957>
36. Schultz C, Colet C d. F, Benetti ERR, Tavares JP, Stumm EMF, Treviso P. La resiliencia y la reducción del estrés laboral en Enfermería. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2022;30:e3514. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5666.3514>

37. Acuña MG, Fernández LS, Gaitán MR, Pereira I, Medina ÓA. Estrategias de afrontamiento centradas en las emociones de enfermeros de un hospital de Corrientes en el año 2022. *Revista de Investigación en Ciencias de la Salud* [Internet]. 2022;24(42). Available from: <https://revistaclinicacs.org/index.php/clinicacs/article/view/42630>
38. Pérez Molina MJ, Rodríguez Chinchilla N. Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista Costarricense de Psicología* [Internet]. 2011;30(45-46):17-33. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0257-14362011000200002&script=sci_arttext
39. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: Las rutas cualitativa, cuantitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Education; 2019.
40. Villanueva CFJ. *Metodología de la investigación*. Guerrero H, editor. *Metodología de la investigación* [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 25];1:18-26. Available from: https://books.google.com/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n.html?hl=es&id=6e-KEAAQBAJ
41. Zúñiga PIV, Cedeño RJC, Palacios IAM. *Metodología de la investigación científica: guía práctica*. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2023 Sep 27 [cited 2024 Oct 25];7(4):9723-62. Available from: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11620>
42. Arias GJ, Covinos GM. *DISEÑO Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN* [Internet]. 1st ed. Enfoques Consulting EIRL, editor. Arequipa; 2021 [cited 2024 Sep 24]. 1-124 p. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/352157132>
43. Oседа Gago D, Chenel Zuta ME, Hurtado Tiza DR, Chávez Epiquén A, Patiño Rivera AR, Oседа Lazo ME. *Metodología de la investigación*. Soluciones Gráficas SAC [Internet]. 2015;5. Available from: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3498>
44. Karasek RA, Theorell T. *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life* [Internet]. New York: Basic Books; 1990. Available from: <https://archive.org/details/healthyworkstres00kara>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿En qué medida el estrés laboral se relaciona con las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería en el Hospital Regional Docente Clínico–Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿En qué medida el estrés laboral en la dimensión factores físicos se relaciona con las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería? - ¿En qué medida el estrés laboral en la dimensión factores psicológicos se relaciona con las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería? - ¿En qué medida el estrés laboral en la dimensión factores sociales se relaciona con las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería? 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el estrés laboral y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería en el Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión” 2024.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer como se relaciona el estrés laboral en la dimensión factores físicos y las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería - Establecer como se relaciona el estrés laboral en la dimensión factores psicológicos y las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería - Establecer como se relaciona el estrés laboral en la dimensión factores sociales y las estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería 	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - H1: Existe relación entre el estrés laboral y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería en el Hospital “Daniel Alcides Carrión 2024”. - Ho: No existe relación entre el estrés laboral y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería en el Hospital “Daniel Alcides Carrión 2024”. <p>HIPÓTESIS ESPECIFICA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hi1: Existe relación entre el estrés laboral en su dimensión ambiente físico y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería. - Hi2: Existe relación Entre el estrés laboral en su dimensión psicológico y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería - Hi3: Existe relación Entre el estrés laboral en su dimensión social y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería. 	<p>VARIABLE 1</p> <p>Estrés Laboral</p> <p>Dimensión 1: Factores Físicos</p> <p>Dimensión 2: Factores Psicológicos</p> <p>Dimensión 3: Factores Sociales</p> <p>VARIABLE 2</p> <p>Estrategias de afrontamiento</p> <p>Dimensión 1: Estrategias Enfocados al problema</p> <p>Dimensión 2: Estrategias Enfocados a la emoción</p> <p>Dimensión 3: Estrategias Enfocados a otros estilos</p>	<p>Método de investigación Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque de Investigación Cuantitativa</p> <p>Tipo de investigación aplicada</p> <p>Nivel de Investigación Correlacional</p> <p>Diseño de la investigación No experimental</p> <p>Población y muestra 80 profesionales de enfermería</p> <p>Técnica e Instrumentos: Las técnicas que se aplicarán incluyen dos encuesta y dos cuestionarios</p>

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL ESTRÉS LABORAL

Instrucciones: Seguidamente se le presentará una variedad de situaciones que ocurren habitualmente en un hospital, indique la frecuencia que esta situación le ha resultado estresante en su actual servicio, responder solo una vez por enunciado marcando con un aspa (X).

Escala	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Valor	0	1	2	3	4

Dim.	N°	ÍTEMS	Escala				
			0	1	2	3	4
		Involucramiento laboral					
Ambiente físico	1	Al terminar mis tareas asignadas doy apoyo con facilidad a otras áreas.					
	2	Tengo claro de la gran responsabilidad que implica mí trabajo en el área					
	3	Me estresa llegar tarde a mi lugar de trabajo.					
		Condiciones laborales					
	4	El ambiente físico de mi trabajo me ocasiona estrés.					
	5	Considero estresante el desorden en mi área de trabajo.					
	6	Siento satisfacción cuando hago buen uso de los recursos en mi área de trabajo					
	7	Me estresa manejar los equipos de mi trabajo					
Ambiente psicológico	8	Me estresa pensar en la posibilidad de un accidente laboral.					
		Padecimiento y fallecimiento de pacientes					
	9	Me afecta cuando apoyo a los procedimientos dolorosos en los pacientes.					
	10	Me afecta escuchar a un paciente sobre su enfermedad terminal.					
	11	Me afecta presenciar la muerte de un paciente					
		Preparación inadecuada					
	12	Me estresa estar en medio de los pacientes					
	13	Me siento capaz de poder ayudar a un paciente de forma emocional					
		Conflicto con los médicos					
	Ambiente social	14	Me afecta recibir críticas de un médico en el área de trabajo				
15		Me irrito con facilidad al recibir una orden.					
16		Me gusta celebrar los triunfos de los demás colegas.					
		Conflictos con sus compañeros					
	17	Me estresa no poder hablar de forma abierta con otros compañeros.					
	18	Me estresa compartir con mis compañeros					
	19	Me es difícil trabajar con uno o varios compañeros					
	20	A menudo tengo problemas con mis compañeros de trabajo					

Fuente: (Cofre, 2021). Estrés laboral por pandemia y calidad del cuidado de enfermería en pacientes con covid-19 en un hospital de Guayaquil, 2021.

CUESTIONARIO PARA MEDIR ESTRATEGIAS DE MECANISMO DE AFRONTAMIENTO

Instrucciones: A continuación, se le presentará una serie de enunciados, de lo que generalmente hace o piensa según sea conveniente afrontando una situación estresante, marcando con un aspa (X), responder solo una vez por enunciado.

Nunca	A veces	A menudo	Siempre
0	1	2	3

Dimensión	N°	Afirmaciones	0	1	2	3
Enfocados a la emoción	1	Bebo alcohol o tomo drogas para pensar menos en ello.				
	2	Me vuelco en el trabajo y en otras actividades sustitutivas para apartar cosas de mi mente.				
	3	Me altero y dejo que mis emociones afloren.				
	4	Intento conseguir consejo de alguien sobre qué hacer.				
	5	Concentro mis esfuerzos en hacer algo acerca de ello.				
	6	Me digo a mí mismo “esto no es real”.				
	7	Me río de la situación.				
	8	Admito que no puedo hacerle frente y dejo de intentarlo				
	9	Sueño despierto con cosas diferentes a esta.				
	10	Busco la ayuda de Dios.				
Enfocados al problema	11	Elaboro un plan de acción				
	12	Acepto que esto ha pasado y que se puede cambiar				
	13	Intento conseguir apoyo emocional de amigos y familiares.				
	14	Intento verlo de manera diferente para hacerlo parecer más positivos.				
	15	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
	16	Me centro en hacer frente a este problema y si es necesario dejo otras cosas un poco de lado.				
	17	Intento desarrollarme como persona como resultado de la experiencia				
	18	Me aseguro de no empeorar las cosas para actuar precipitadamente.				
	19	Intento firmemente evitar que otras cosas interfieran con mis esfuerzos por hacer frente a esto.				
	20	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares qué hicieron.				
Enfocados a otros estilos	21	Siento mucho malestar emocional y termino por expresar este malestar.				
	22	Llevo a cabo una acción directa en torno el problema.				
	23	Intento encontrar alivio en la religión.				
	24	Me obligo a esperar el momento adecuado para hacer algo.				
	25	Hago bromas de la situación.				
	26	Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo e marcha para resolver el problema.				
	27	Hablo con alguien de cómo me siento				
	28	Utilizo alcohol o drogas para ayudarme a superarlo.				
	29	Aprendo a vivir con ello.				
	30	Actúo como si nunca hubiera sucedido.				

Gracias por su colaboración.

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadora : Munguía Huatuco, Noemy Adalith
 Título : “Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en profesionales de Enfermería en el Hospital Regional Docente Clínico–Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión””.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en profesionales de Enfermería en el Hospital Regional Docente Clínico–Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Este es un estudio desarrollado por investigadora Munguía Huatuco, Noemy Adalith de la Universidad Privada Norbert. El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre el estrés laboral y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería en el Hospital Regional Docente Clínico–Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o

molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Yaneth LLojlla y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Investigador

Nombre: Munguía Huatuco, Noemy
Adalith

DNI: 71099765

Anexo 4. Reporte de turnitin




19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	5%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
3	Internet	hdl.handle.net	1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2025-07-24	<1%
5	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uigv.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-01	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-05	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-15	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-06-10	<1%
11	Trabajos entregados	Submitted on 1687450959451	<1%