



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

Estrategias de afrontamiento al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia COVID 19, 2021

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Carmen Cristina FLORES RODRÍGUEZ

ASESOR

Mg. Jhon Alex ZELADITA HUAMÁN

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Flores C. Estrategias de afrontamiento al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia COVID 19, 2021 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2023.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Carmen Cristina Flores Rodriguez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70328022
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-0434-2206
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Jhon Alex Zeladita Huamán
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	40635267
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5419-5793
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Cecilia Victoria Chávez Camacho
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10628108
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Luz Elena Capcha Caso
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06743439
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Nancy Aida Córdova Chávez
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09274288
Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica.

Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Cercado de Lima Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de medicina, San Fernando Avenida: Miguel Grau 755 Latitud: -12.0566431 Longitud: -77.0229446
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Noviembre 2020 - Febrero 2023
URL de disciplinas OCDE	Enfermería http://purl.org/perepo/ocde/ford#3.03.03

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN: 24 / 02 / 2023

HORA INICIO : 14: 23 h

HORA TÉRMINO : 15: 40 h

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Mg. Cecilia Victoria Chávez Camacho

MIEMBRO : Lic. Esp. Luz Elena Capcha Caso

MIEMBRO : Lic. Esp. Nancy Aida Córdova Chávez

ASESOR : Mg. Jhon Alex Zeladita Huamán

3. DATOS DEL TESISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Carmen Cristina Flores Rodríguez

CODIGO : 17010361

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: RR-007158-2022-R (02/06/2022)

TÍTULO DE LA TESIS:

“Estrategias de afrontamiento al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia covid 19, 2021”

4. RECOMENDACIONES

Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:

<https://us02web.zoom.us/j/84864858763?pwd=OW00aVZVNFPZeW1JUXVobEhsamtrQT09>

ID: 848 6485 8763

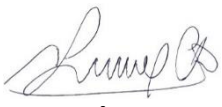
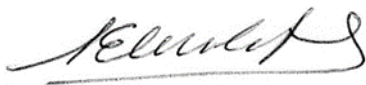
Grabación archivada en: Escuela Profesional de Enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. **NOTA OBTENIDA:** 17, diecisiete (**Aprobado con mención honrosa**).

6. **FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO**

 Firma	 Firma
Mg. Cecilia Victoria Chávez Camacho DNI 10628108	Lic. Luz Elena Capcha Caso DNI 06743439
PRESIDENTA	MIEMBRO

 Firma	 Firma
Lic. Esp. Nancy Aida Córdova Chávez DNI 09274288	Mg. Jhon Alex Zeladita Huamán DNI 40635267
MIEMBRO	ASESOR(A)



INFORME DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, Dra. Ángela Rocío Cornejo Valdivia que suscribe, hace constar que:

La tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, titulada:

"Estrategias de afrontamiento al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia COVID-19, 2021"

Autor: **CARMEN CRISTINA FLORES RODRÍGUEZ**

Presento solicitud de evaluación de originalidad el 05 de octubre de 2022.

El 07 de octubre de 2022 (UTC-0500) se aplicó el programa informativo de similitudes en el software TURNITIN.

En la configuración del detector se:

- Excluyó textos entrecomillados.
- Excluyó bibliografía.
- Excluyó cadenas menores a 40 palabras.
- Excluyó anexos.

El resultado final de similitudes fue del 8%, según descripción adjunta.

Se incluye reporte automatizado de similitudes encontradas

EL DOCUMENTO ARRIBA SEÑALADO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE ORIGINALIDAD.

Operador de software la profesora: Dra. Luisa Hortensia Rivas Díaz.

Lima, 11 de octubre de 2022



Firmado digitalmente por CORNEJO
VALDIVIA DE ESPEJO Angela Rocío
FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.10.2022 18:44:59 -05:00

.....
DRA. ÁNGELA ROCÍO CORNEJO VALDIVIA
Directora

DEDICATORIA

A Dios por ser aquella fuerza espiritual para continuar en cada momento difícil de toda mi formación profesional, y ser siempre mi guía en cada cuidado brindado con vocación y servicio, a mi abuela querida que siempre me protege y cuida, que desde el cielo se encuentra feliz viendo mis logros.

A mis padres Carmen y Guillermo, quienes han sido mi soporte y motivación en estos años de carrera, por su comprensión, paciencia, amor, cariño y apoyo incondicional.

A mis hermanos, tíos, padrinos, primos y a mi enamorado Ronald, quienes siempre me dieron palabras de aliento, superación y crecimiento, por sus consejos y buenos deseos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por acompañarme en este largo camino de formación profesional, por guiarme en cada decisión y acción efectuada, por encaminarme hacia el camino correcto.

A mi asesor, Mg. Jhon Zeladita, quien me apoyo y motivo de forma permanente y constante en la realización de mi tesis, por todos los conocimientos y experiencia en el campo de la investigación brindados.

A la UNMSM, a la escuela profesional de Enfermería y a todos los docentes quienes contribuyeron en mi aprendizaje y formación como Enfermera, con principios y valores.

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	8
1.1 Planteamiento del problema	8
1.2 Objetivos	13
1.3 Importancia y alcance de la investigación.....	13
CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LITERATURA.....	16
2.1 Antecedentes del estudio	16
2.2 Bases teóricas	21
2.3 Definición operacional de términos	38
CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLE	40
3.1 Hipótesis	40
3.2 Variables	40
CAPITULO IV: MATERIALES Y MÉTODOS	41
4.1 Tipo y método de investigación	41
4.2 Diseño de investigación.....	41
4.3 Sede de estudio	41
4.4 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión).....	42
4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad.	42
4.6 Procedimientos de recolección y procesamiento de datos.....	44
4.7 Análisis Estadístico.....	45
4.8 Consideraciones éticas.....	45
CAPÍTULO V: RESULTADOS.....	47
5.1 Presentación y análisis de los resultados	47

5.1.1	Datos Generales	47
5.1.2	Datos Específicos	48
CAPITULO VI: DISCUSIÓN		53
CAPITULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		57
7.1	Conclusiones	57
7.2	Recomendaciones	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		59
ANEXOS		68

RESUMEN

Objetivo: Determinar las estrategias de afrontamiento al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia COVID-19 en el año 2021.

Materiales y Métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal, de nivel descriptivo. La población estuvo conformada por 94 enfermeros que laboran en hospitales de Lima y Callao, seleccionados de manera no probabilística por conveniencia, debido al restringido acceso a los servicios de atención a pacientes con COVID-19. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento aplicado fue el Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (COPE) modificado con escala tipo Likert de 35 ítems, la cual fue ejecutada de forma virtual y presencial.

Resultados: El 54,3% (51) de los enfermeros aplican las estrategias de afrontamiento en una frecuencia de “a veces”. Respecto a la aplicación de estrategias por dimensiones: las estrategias enfocadas al problema fueron empleadas “a menudo” por el 39,4% (37), seguido de estrategias enfocadas en la emoción con una frecuencia de “a veces” el 44,7% (42) y en finalmente las estrategias adicionales o evitativas un 53% (50) aplicaban con una frecuencia de “a veces”.

Conclusiones: La mayoría de enfermeros que laboran en la atención de pacientes COVID-19 en hospitales ubicados en Lima y Callao aplican las estrategias de afrontamiento al estrés en una frecuencia “a veces”, lo cual evidencia una predisposición para actuar frente al estrés aún en situaciones altamente demandantes. Asimismo, gran parte de ellos aplican aquellas enfocadas al problema, le sigue la enfocada en emoción y enfocadas en otros estilos o la evitación. Se recomienda implementar capacitaciones psicoemocionales dentro de las instituciones de salud de II-III nivel de atención y de esa forma evitar las consecuencias del estrés en la salud física y mental.

Palabras Claves: Estrategias de afrontamiento al estrés, Afrontamiento, estrés, enfermería y Pandemia COVID-19

ABSTRACT

Objective: To determine the stress coping strategies of nursing professionals who work in hospitals in Lima and Callao in times of the COVID-19 pandemic in the year 2021.

Materials and Methods: Quantitative approach study, non-experimental design, cross-sectional, descriptive level. The population was made up of 94 nurses who work in hospitals in Lima and Callao, selected in a non-probabilistic way for convenience, due to restricted access to care services for patients with COVID-19. The data collection technique was the survey and the instrument applied was the Modified Ways of Coping with Stress Questionnaire (COPE) with a Likert-type scale of 35 items, which was carried out virtually and in person.

Results: 54,3% (51) of the nurses apply coping strategies in a frequency of "sometimes". Regarding the application of strategies by dimensions: strategies focused on the problem were used "often" by 39,4% (37), followed by strategies focused on emotion with a frequency of "sometimes" 44,7% (42) and finally, the additional or avoidant strategies were applied by 53% (50) with a frequency of "sometimes".

Conclusions: The majority of nurses who work in the care of COVID-19 patients in hospitals located in Lima and Callao apply coping strategies to stress in a "sometimes" frequency, which shows a predisposition to act against stress even in highly demanding situations. Likewise, a large part of them apply those focused on the problem, followed by those focused on emotion and focused on other styles or avoidance. It is recommended to implement psycho-emotional training within health institutions of II-III level of care and thus avoid the consequences of stress on physical and mental health.

Keywords: Strategies for coping with stress, Coping, stress, nursing and COVID-19 Pandemic

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Determinación del problema

La nueva enfermedad infectocontagiosa por coronavirus (COVID-19) causada por el virus coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) cuyo origen se dio en Wuhan (China), se convirtió en una emergencia de salud pública en nuestro país y el mundo, debido a la escalada en el número de casos en China y otros países ⁽¹⁾. Es así que el 11 de marzo del 2020 la Organización mundial de la Salud (OMS)⁽¹⁾ declaró esta situación sanitaria como “Pandemia mundial”, asimismo la ha descrito como una emergencia de salud a nivel global debido al alto nivel de contagio; el aumento desbordante de casos diagnosticados y el reporte de muertes en todo el mundo, que ha generado que la población experimente emociones y pensamientos negativos que ponen en riesgo su salud mental ⁽²⁻³⁻⁴⁾.

Debido al alto contagio, la pandemia de la COVID-19 ha significado en el mundo un acontecimiento de gran magnitud sanitaria y bio-psico-social, donde los más perjudicados han sido aquellos que aseguran el cuidado de la población sana y enferma: los profesionales de salud, esto debido a algunos cambios dados en la rutina diaria del personal sanitario en consecuencia de esta pandemia, como el distanciamiento social, uso obligatorio de mascarillas, equipos de protección personal, las jornadas laborales extensas, horarios poco flexibles y la sobrecarga laboral, lo cuales generaron en el personal sanitario un deterioro en el estado emocional y mental⁽⁴⁾.

Desde un enfoque psicosocial, hubo factores que favorecieron al estrés en el profesional de salud, entre ellos la complejidad en la atención, el miedo al contagio y a contagiar a la familia, el desconocimiento de la enfermedad, su fisiopatología y su tratamiento, carencia de equipos de protección, el poco apoyo social, el aislamiento, la reducción de las relaciones interpersonales, la falta de capacitación adecuada, entre muchos otros. Todos estos factores mencionados anteriormente generaban situaciones de estrés, que desencadenan estados disfuncionales que

poco a poco se convirtieron en miedo, ansiedad, depresión, desvelo, cansancio mental, sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad, debido al continuo estrés⁽⁶²⁾.

Estudios anteriores evidenciaron el efecto psicológico negativo que produce una epidemia y más aún una pandemia, como en los brotes de síndrome respiratorio agudo severo (SARS) en 2003 y síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS) en 2012, donde el personal de salud de primera línea evidenció altos niveles de estrés convertido posterior en trastorno de estrés postraumático (TEPT)⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Estudios iniciales realizados durante la pandemia por COVID-19 revelo impacto psicológico de moderado a severo en China a causa de la pandemia, como síntomas depresivos, ansiosos y estrés⁽⁶⁾; estos síntomas de igual forma se encontraron en españoles a excepción del último, ya que se evaluó el TEPT⁽⁷⁾.

En dos estudios en China y España los trabajadores de la salud que tenían factores como la edad entre 26 y 40 años, ser mujer, enfermera, trabajar en primera línea en hospitales en el área de hospitalización, tener 16 a más años de experiencia⁽⁸⁻⁹⁾ mostraron una relación positiva con estas 3 sintomatologías mencionadas anteriormente; entre los factores laborales resalta la alta exposición, inapropiada protección, falta de recursos, discriminación u estigma, el distanciamiento físico con compañeros y el aumento de horas laborales⁽¹⁵⁾.

Esta problemática expuesta hace inevitable el impacto psicológico en las enfermeras⁽¹²⁾, como los efectos negativos en la salud mental, que serían problemas de sueño o pesadillas, irritabilidad, ansiedad, depresión, problemas de memoria, falta de atención y concentración, pensamiento negativos; que sumado al estrés por tiempo prolongado podría manifestarse a nivel físico con síntomas como: taquicardia, taquipnea, hipertensión, problemas gastrointestinales, aumento o disminución del apetito y hasta contracciones musculares⁽¹³⁾. Estos problemas no solo alteran el bienestar y calidad de vida del profesional de enfermería sino que además disminuye su capacidad de comprensión clínica y sus habilidades en la toma de decisiones, dando como resultado una disminución en la calidad de atención brindada al paciente. Por consiguiente, es de vital importancia proteger la salud mental de dicho personal para un correcto y mejor control de la epidemia⁽⁵⁾.

En España, el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya⁽¹⁴⁾ expresó lo siguiente:

“(...) Pero en esta batalla contra la infección, y tras tantos días sin descanso, están viviendo situaciones de estrés y frustración nunca antes vistas. Lo están dando todo con la profesionalidad que las caracteriza, pero estamos muy preocupados por nuestras compañeras (...)”.

Diversos estudios realizados recientemente han demostrado un incremento del nivel de estrés en el personal de enfermería, un estudio realizado en China a médicos y enfermeras, evidenció en el 71,5% distres psicológico; asimismo informaron haber sentido una carga psicológica en particular enfermeras, mujeres y trabajadores de primera línea relacionados con el diagnóstico, tratamiento y atención de pacientes COVID⁽⁸⁾. Respecto al estrés, en otro estudio en Wuhan, los profesionales manifestaron sufrir un fuerte estrés, siendo identificadas las principales causas como el miedo a contagiarse de la enfermedad y especialmente, el miedo a contagiar a la familia, la mortalidad de los pacientes, la no disponibilidad de un protocolo de actuación claro y la falta de equipos de protección efectivos. La sobrecarga de trabajo solo se mostró significativa en el grupo de mayores de 45 años⁽¹⁵⁾.

A nivel Internacional se encontró estudios que reportaron presencia de síntomas de estrés en el personal de salud que trabaja en primera línea contra infección por COVID-19; en China un estudio que evaluó el estado psicológico en esta población halló una tasa de estrés en 27,4%⁽¹⁶⁾. A nivel de Latinoamérica en Ecuador un reciente estudio reveló la presencia de síndrome de Burnout en 95,89% entre enfermeros y médicos con mayor incremento en la dimensión de agotamiento emocional (65,02%) seguido de despersonalización (63,02%)⁽¹⁷⁾, asimismo otro estudio realizado en este país mostro una mayor capacidad de afrontamiento emocional en el estrés de 40 enfermeros por cuidado a pacientes con COVID-19 de un hospital general, asignándose al profesional joven, a la buena organización interna del hospital (trabajo en grupo, rotación constante del personal, provisión de insumos y entrenamientos periódicos)⁽⁵¹⁾.

Si bien es cierto ya se ha descrito algunos estudios sobre el impacto del estrés en las enfermeras realizadas al inicio de la pandemia, actualmente existen pocos estudios que hablen sobre la respuesta de las enfermeras frente al estrés durante el contexto de la pandemia COVID-19, en este sentido sería de vital importancia realizar el estudio de las estrategias de afrontamiento ante el estrés en términos de esfuerzos cognitivos y conductuales que pone en marcha la persona con el objetivo de manejar las demandas excesivas internas y externas, la cual es determinado por factores individuales (experiencias previas, características propias de la persona) y sociales (entorno y contexto). ⁽¹⁹⁻²⁰⁾

De acuerdo con un estudio realizado en China al personal médico de primera línea de la provincia de Hubei, los resultados evidenciaron que las enfermeras fueron quienes tenían una mayor aplicación de estrategias de afrontamiento contra el estrés, las cuales fueron, contar con conocimiento sobre el virus y su mecanismo de transmisión, conocer las medidas protección, mantener una actitud positiva en el entorno laboral, apoyo de la familia y amistades. Asimismo, las herramientas más utilizadas por los profesionales sanitarios fueron: Tener certeza de Equipos de Protecciones Personal (EPP), conservar el bienestar dentro del hogar, recibir cierto reconocimiento del sacrificado trabajo realizado, la disminución de nuevos casos de COVID-19, la actitud positiva del equipo de trabajo ⁽¹⁵⁾.

Estudios recientes realizados en el contexto de la pandemia por la COVID-19 coinciden en que las enfermeras presentan mayor nivel del estrés; sin embargo, se ha encontrado pocos que se centran en estudiar el afrontamiento como tal, si bien se sabe que el estrés ha cobrado mayor incidencia en los últimos años en el mundo en general en especial en los profesionales de enfermería quienes están en contacto directo con el dolor, sufrimiento y muerte al cuidar a personas en grado de dependencia; es principalmente el no afrontarlas de manera adecuada lo que podría alterar el estado de salud, el rendimiento laboral, generar ausentismo y enfermedades en el personal de salud⁽¹⁶⁾. Los estudios revisados anteriormente nos muestran que con frecuencia las estrategias ante el estrés más empleadas por el profesional de enfermería son aquellas dirigidas hacia el problema, mientras que las estrategias dirigidas hacia la emoción se dejan de lado y son menos aplicadas ⁽²²⁻²³⁻²⁴⁾

El interés por investigar las estrategias de afrontamiento al estrés surge al observarse en los medios de comunicación diferentes maneras de afrontamiento de los enfermeros a esta situación de pandemia, uno de ellos han sido las continuas marchas y protestas a las afueras de los hospitales exigiendo EPP adecuados y la cantidad necesaria para todo el personal de salud, además existen testimonios de enfermeras que muestran su gran preocupación ante los contagios de sus compañeros e incluso la muerte de mucho de ellos debido a la ausencia de condiciones adecuadas y protocolos claros para hacerle frente a esta pandemia.

Al conversar con las enfermeras, estas refieren: *“Inicialmente era un estrés porque todos teníamos miedo de contagiarnos y contagiar a nuestras familias”;...“a raíz de la pandemia han incrementado el número de camillas, habido incremento de enfermeras sin embargo no nos podemos identificar por el EEP que llevamos todo el día puesto, generalmente en el servicio hay 8 enfermeras pero algunas se enferman o infectan y tienen que hacer cuarentena reduciéndose a 4 enfermeras”, ...“lo que más nos genera estrés es el uso de EEP, ahora mismo es estar todo el día con el casco y la mascarilla que no te deja respirar te causa una cefalea intensa, el turno de 24 horas era horrible y el hecho de estar a cada rato cuidándonos generaba agotamiento físico y mental; no sé qué estrategias de afrontamiento hemos utilizado para poder sobrellevar el estrés porque ya no hay esa socialización con mis compañeros”*

Ante la situación presentada en el contexto de la pandemia por COVID-19, surgen algunas interrogantes como ¿Cuáles es la respuesta que tienen los enfermeros frente al estrés?, ¿La formación académica y las capacitaciones que han recibido los enfermeros ha sido suficiente para afrontar situaciones de estrés?, ¿Cuáles son los factores asociados a las estrategias de afrontamiento que aplican los enfermeros? ¿Existirá diferencia entre las estrategias de afrontamiento al estrés en el contexto de la pandemia por COVID-19 entre enfermeros y enfermeras? ¿Cuáles son las estrategias para afrontar el estrés menos aplicados en el contexto de la pandemia?

Formulación del problema

Frente a esta situación se formula la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia COVID-19, en el año 2021?

1.2 Objetivos

Los objetivos formulados para el estudio fueron:

Objetivo General

- Determinar las estrategias de afrontamiento al estrés que aplican los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia COVID-19, en el año 2021.

Objetivos específicos

- Identificar las estrategias de afrontamiento al estrés según dimensión enfocado en el problema de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia
- Identificar las estrategias de afrontamiento al estrés según dimensión enfocado en la emoción de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia
- Identificar las estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros según dimensión otras estrategias adicionales o evitativas de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia.

1.3 Importancia y alcance de la investigación

La pandemia por COVID-19 ha causado sentimientos y emociones negativas en todo el mundo; asimismo ha evidenciado la importancia de proteger la salud mental de la población, sobre todo en el personal de salud. Es así que algunos estudios han evidenciado que el personal en primera línea de contención de la

pandemia COVID-19 muestra alteraciones emocionales, con síntomas depresivos, ansiosos y estresantes⁽¹³⁾.

Un grupo humano que se vio grandemente afectado fue el profesional de enfermería, quienes durante la pandemia han presentado todo tipo de alteraciones mentales a consecuencia del trabajo centrado en cuidar y conservar la vida de quienes están a su cargo, el cuidado de pacientes diversos, generando en ellos situaciones de estrés y haciéndolos más vulnerables a padecer afecciones físicas y psicológicas⁽⁴⁾.

Dentro del contexto de la pandemia y sus consecuencias ante altos niveles de tensión presentes en el personal de enfermería, se da inicio a las reacciones físicas como el agotamiento, alteración de sueño, apetito, dolores musculares, entre otros; reacciones psicológicas como los pensamientos y sentimientos experimentados (sentirse agotados emocionalmente, tristes, enojados, culpables, incertidumbre, preocupación y con miedo al contagio) y las reacciones conductuales como disminución de la ingesta de alimentos y la asistencia a los servicios higiénicos durante el turno para así evitar el contagio por contacto con sus uniformes.^(13,20-21)

Los profesionales de enfermería del Perú durante la pandemia de COVID-19 presentaron trastornos mentales como consecuencia del trabajo continuo la misma que ha generado un agotamiento en sus labores familiares y sociales. Por lo tanto, la presión incluye estar expuestos a un alto riesgo de sufrir la misma infección de COVID 19 que llevaría en algunos casos a una inadecuada protección para evitar el contagio, a sentir frustración, a sufrir discriminación, a pasar al aislamiento, a interactuar con pacientes con emociones negativas, a la pérdida del contacto con la familia y al agotamiento físico y mental. Estos sucesos han afectado en gran medida sus competencias para realizar funciones típicas del ejercicio profesional. Asimismo, la capacidad de pensamiento y razonamiento, la facultad emocional y psicomotora, son esenciales herramientas que se vieron reducidas, afectando directamente el ejercicio de su trabajo a cabalidad en cada institución hospitalaria⁽⁶³⁾.

La mayoría de los hospitales enfatizaron en la atención de salud mental durante la emergencia sanitaria, como la normativa del MINSA indicaba, teniendo como objetivo, reducir el impacto de la pandemia del COVID 19 en la salud mental de la población, en la mayoría de hospitales se comprometieron en reducir este impacto que traía el COVID 19, por ejemplo el Hospital Arzobispo Loayza en todo el año 2020 registraron 4376 atenciones que fueron realizadas por el servicio de salud mental del hospital mencionado, el servicio de salud mental que estaba a cargo de brindar esta atención por emergencia estaba comprendidos por un equipo de 11 médicos y 5 psicólogos, que han tenido que adecuar la metodología de su trabajo, de esta manera se orientó en líneas de acción que fueron dirigidos a los pacientes antiguos, pacientes nuevos y también a los familiares de los pacientes; como ultima linea de acción fue dirigido a los trabajadores del hospital, quienes al encontrarse en la primera linea de defensa de esta emergencia sanitaria se han visto sometidos a un estrés constante, por parte de la magnitud de pacientes que llegaban por día ⁽⁶²⁾.

Actualmente no se le da importancia a la promoción de la salud mental y prevención de enfermedades mentales, a pesar del gran incremento de afecciones asociados al entorno laboral, uno de los más resaltantes es el estrés; sin embargo, existen estrategias de afrontamiento que permite el manejo del estrés de una forma más competente, creando en las profesionales herramientas que serán de utilidad para sobrellevar las condiciones cotidianas de su trabajo y atenuar los síntomas físicos, psicológicos, emocionales y conductuales, mencionados párrafos antes⁽¹³⁾.

Los resultados de esta investigación serán de gran utilidad al proporcionar datos actualizados acerca de estrategias de afrontamiento aplicadas por enfermeros para hacer frente a la sobrecarga laboral y emocional que ha traído consigo la pandemia, además identificar las que aplican menos los enfermeros, para de esta información implementar o desarrollar programas que fortalezcan dichas formas de afrontamiento y de esta manera prevenir enfermedades o afecciones físicas y psicológicas derivadas de este y por consiguiente lograr mayor calidad en la atención integral de enfermería.

CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes del estudio

A. Internacionales:

Yungan Gunsha Alex ⁽⁵⁴⁾, en el año 2020, realizó su tesis en Ecuador, titulado: "Afrontamiento emocional en el estrés por cuidado de enfermería a pacientes con COVID-19. Hospital General Puyo, 2020", cuyo objetivo fue determinar el afrontamiento emocional en el estrés por cuidado de enfermería a pacientes con COVID-19, siendo esta investigación no experimental, descriptiva, de corte transversal, prospectivo, realizado con los enfermeros que otorgan cuidado de cerca a estos pacientes, el estudio concluyó lo siguiente:

"El cansancio emocional de burnout prevaleció en gran parte de los enfermeros, sin embargo, no se mostró modificación del afrontamiento emocional en gran porcentaje del personal enfermero del área COVID, atribuyéndose al ser personal joven, a la buena organización dentro de la institución como la rotación de trabajadores, a la labor en equipo, abastecimiento de recursos médicos, la preparación continua, entre otros"

[Este estudio fue de gran utilidad para la etapa de discusión y la base teórica, especialmente en las estrategias de afrontamiento centrado en la emoción].

Haozheng Cai et al. ⁽¹⁵⁾ en el año 2020 realizaron un estudio en China titulado "Impacto psicológico y estrategias de afrontamiento del personal médico de primera línea en Hunan entre enero y marzo de 2020 durante el brote de la enfermedad por coronavirus 2019(COVID-19) en Hubei, China", cuyo objetivo fue investigar el impacto psicológico y las estrategias de afrontamiento, siendo este un estudio observacional transversal aplicado a médicos y enfermeras de departamentos de enfermedades infecciosas, medicina de emergencia, clínicas de fiebre y unidades de cuidados intensivos; se utilizó un cuestionario con cinco secciones con 67 preguntas, obteniendo los siguientes resultados:

“Los profesionales de enfermería presentaron alta aplicación de estrategias de afrontamiento tales como medidas de protección estrictas, conocimiento de prevención y transmisión de virus, aislamiento social y la actitud positiva de sí mismo; dentro de las herramientas más eficaces utilizadas para afrontar la situación y disminuir el estrés fueron la seguridad de disponer de Equipos de Protección Individual (EPI), la conservación del bienestar de la familia, el reconocimiento del trabajo realizado por las autoridades sanitarias, la caída de nuevos casos de COVID-19 y la actitud positiva de los compañeros de trabajo”

[Este estudio aportó a la discusión y especialmente al planteamiento del problema y el análisis y reflexión sobre este].

Portero de la Cruz et al. ⁽⁵⁵⁾, en el año 2016, se llevó a cabo una investigación en España titulado: “Estudio transversal multicéntrico sobre el agotamiento, el estrés percibido, la satisfacción laboral, las estrategias de afrontamiento y la salud general entre el personal de enfermería del departamento de emergencias”, cuyo objetivo fue estimar el burnout, el estrés percibido y la satisfacción laboral, el afrontamiento y los niveles de salud general experimentados, se evaluó a 171 enfermeras de cuatro servicios de urgencias de Andalucía (España) desde marzo hasta diciembre de 2016, los resultados llevaron a la siguiente conclusión:

“La prevalencia de burnout fue de 8,19%, el nivel de estrés percibido y satisfacción laboral fueron moderados y las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron disfunción social y síntomas somáticos, siendo el afrontamiento centrado en el problema la estrategia más utilizada por las enfermeras, asimismo La falta de ejercicio físico, el sexo, los años de trabajo en un servicio de urgencias, la ansiedad, la disfunción social y el afrontamiento de la evitación fueron predictores significativos de las dimensiones del agotamiento”.

[La investigación previa contribuyó en la discusión y el planteamiento del problema].

B. Nacionales:

Zeladita-Huaman JA. et al. ⁽⁶⁵⁾, en el año 2022, realizaron una investigación en Perú, titulado “Preocupación y miedo como predictores de fatalismo por COVID-19 en lo cotidiano labora de enfermeros”, teniendo como objetivo principal analizar la relación entre la preocupación y el miedo al COVID-19 con el fatalismo, siendo un estudio cuantitativo transversal de tipo analítico, se evaluó a 449 enfermeros de establecimiento de salud públicos y privados de la ciudad de Lima. La conclusión de los resultados obtenidos fueron los siguientes:

“Los enfermeros presentaron un nivel moderado de fatalismo y un nivel bajo de miedo y preocupación por la COVID-19, asimismo la preocupación, el miedo y el haber sido diagnosticado con COVID-19 fueron factores predictores de fatalismo, entendiéndose este último como aquella percepción que se tiene respecto a las posibles situaciones posterior a contagiarse de este virus, los cuales desencadenan en estados de tensión física y psicológica”.

[Este estudio fortaleció en el planteamiento del problema y en parte de la discusión]

Camiloaga Vargas, Maria Estela. ⁽⁵⁷⁾, en el año 2020 realizaron un estudio en Perú que lleva por título: “Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia COVID-19, Hospital Marino Molina Scippa de comas, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el estrés y afrontamiento en enfermeras, siendo un estudio no experimental, transversal de correlación, ejecutado la escala de Nursing Stress Scale (NSS) para medir el nivel de estrés y un cuestionario para la valorar el afrontamiento en 51 profesionales de enfermería del servicio de emergencia COVID-19, donde las conclusiones fueron:

“El 48% de enfermeras presentaron estrés alto y el 52% en nivel medio, respecto al afrontamiento el 88% de enfermeras presentó un nivel de afrontamiento regular, 8% nivel bueno y el 4% un nivel malo y no hubo relación existente entre el estrés y el nivel de afrontamiento”

[Este estudio fortaleció en la discusión de las estrategias de afrontamiento al estrés según dimensiones]

Condori M. y Feliciano V. ⁽⁵⁶⁾ Efectuaron un estudio en el año 2020 en Perú, titulado: “Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por COVID-19, Juliaca” el cual tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, estudio de un enfoque cuantitativo no experimental, método hipotético-deductivo y con un diseño descriptivo de correlacional de corte transversal. Los instrumentos empleados fueron el Inventario de afrontamiento al estrés Brief “COPE-28” y el Inventario de ansiedad estado– rasgo “IDARE”. La conclusión global respecto a los resultados obtenidos fue la siguiente:

“Se evidencia que la estrategia de afrontamiento más utilizada es la centrada en el problema y la menos utilizada es aquella centrada en la evitación del problema y dependiendo de las circunstancias la estrategia centrada en la emoción”

[Este estudio fue de gran utilidad en la etapa de discusión, exclusivamente en las estrategias de afrontamiento según dimensiones]

Maldonado S. y Muñoz M. ⁽²⁸⁾ Realizaron una tesis en el 2019 titulada: “Estrés académico y modos de afrontamiento del estrés en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este”, el cual tuvo como objetivo determinar si existe relación entre estrés académico y modos de afrontamiento al estrés. El estudio fue de tipo no experimental, corte transversal y enfoque cuantitativo realizado a 292 estudiantes de enfermería, psicología y nutrición, el instrumento aplicado fue el Inventario del estrés académico SISCO y el Cuestionario Modos de afrontamiento del Estrés (COPE). Los resultados obtenidos mostraron lo siguiente:

“Se encontró relación directa entre el estrés académico con la dimensión de afrontamiento enfocado en la evitación, no se encontró asociación entre el estrés académico y modos de afrontamiento del estrés enfocado en el

problema y la emoción, por otro lado, los estudiantes usan tanto las estrategias enfocado en el problema y enfocado en la emoción como forma frecuente de afrontar el estrés académico”

[Este estudio fue de gran utilidad en la etapa de discusión, exclusivamente en las estrategias de afrontamiento según dimensiones]

Torres Ocampo, Maribel Yesica ⁽²⁹⁾. Realizó una tesis en el 2017 titulado: “Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Moquegua, Marzo 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Moquegua, un estudio de tipo no experimental, diseño correlacional, prospectivo y transversal, realizado en 60 enfermeras, el instrumento utilizado fue el cuestionario de estimación de afrontamiento de COPE. Los resultados mostraron:

“El personal de enfermería del Hospital Regional Moquegua utilizan a veces las estrategias de afrontamiento según dimensiones; enfocadas al problema 11,7%, enfocadas a la emoción 36,7% otros estilos el 58,3%, además se encontró que el 78,3% del profesional de enfermería presenta estrés laboral y el 21,7% no presenta estrés. Así mismo se encontró relación existente entre el estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de Enfermería”

[Con este estudio aporte a la etapa de discusión, sobre todo en las dimensiones de afrontamiento al estrés más empleadas]

Huamán Rojas, Xanier Alexander ⁽²⁴⁾. Realizó una tesis en el 2016 titulado: “Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican las Enfermeras(os) de la UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2015”, un estudio cuantitativo - descriptivo, realizado a 20 enfermeras, los instrumentos utilizados fueron: Escala de Maslach y de mecanismo de afrontamiento de COPE. El estudio llegó a la siguiente conclusión:

“El 70% presenta un nivel medio y el 20% un nivel alto de síndrome de Burnout, respecto a las estrategias de afrontamiento enfocados al problema un 95% (19) utiliza A menudo, estrategias enfocados a la Emoción un 85% (17) utiliza y dentro de las estrategias de Afrontamiento Enfocados a otros estilos un 70%(14) utiliza A veces, un 30% (6) utilizan a Menudo; además sienten que el trabajo de enfermería las está desgastando y endureciendo emocionalmente”⁽²³⁾.

[Con este estudio se pudo fortalecer la discusión especialmente en las estrategias de afrontamiento que son más aplicadas por los enfermeros según dimensiones]

2.2 Bases teóricas

A. Estrés

▪ Definición del estrés

Podemos definirlo como una exigencia o demanda del ambiente que obliga a la persona que está frente tal situación a utilizar sus recursos (adaptativos, psicológicos y fisiológicos) para lograr un equilibrio y conservar su salud física y mental⁽³⁰⁾.

Hasta la actualidad existen diferentes definiciones para el estrés realizado por diferentes autores; respecto al estrés desde el punto de vista fisiológico es un estado de tensión fisiológica causado por un suceso o situación que altera el equilibrio dinámico del individuo. Más aún parece una discrepancia entre la demanda y los recursos generando un patrón de respuesta del organismo que compensa la perturbación externa y restablece el equilibrio normal (homeostasis)⁽³⁰⁾.

Según Cannon⁽³¹⁾ el estrés es el “conjunto de estímulos del medio ambiente que alteran el funcionamiento del organismo a causa de las reacciones de lucha - huida ante situaciones amenazante internas o externas”. Cannon se centra en factores que ponen en riesgo el bienestar de la persona, es decir el estrés lo veía fuera de la persona como un estímulo, sin embargo, no considera la posibilidad

que una respuesta de la persona ante estos factores o estímulos externos puede ser el mismo estrés.

Otros autores definen al estrés como una respuesta, cómo Pérez, Matteson e Ivancavich(1980)⁽³²⁾ que consideran que el estrés es una “respuesta fisiológica, psicológica y conductual de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a las presiones internas y externas en las emergencias”, asimismo otro autor es Selye (1936) ⁽³³⁾ quien define estrés como la “respuesta inespecífica e innata del organismo ante cualquier situación demandante” dicha respuesta para Selye es fisiológica del cuerpo ante el estrés el cual puede realizarse en defensa del propio bienestar para proteger y propiciar la pronta adaptación.

Años más tarde Wolff (1940 y 1950) ⁽³⁴⁾ consideró importante enfocar el estrés como un proceso dinámico de interacción entre el organismo y el estímulo exterior, donde entra en juego la adaptación de la persona ante la demanda. Es a partir de este autor que surgen diversas teorías sobre el estrés con un enfoque hacia la interacción.

Lazarus (1986) ⁽³⁵⁾ es uno de los pioneros en realizar una teoría con esta nueva perspectiva relacional, planteó junto a Folkman el “modelo transaccional del estrés”, donde conceptualiza al estrés como resultado de la relación entre la persona y el entorno que es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar, haciendo énfasis en una evaluación cognitiva: una primaria, consiste en la valoración de la situación como tal y una secundaria, consiste en evaluar los recursos con los que dispone la persona para hacer frente a la situación estresante; Carver (1989)⁽²⁰⁾ coincide con la definición de este autor, la cual muestra una mirada más integrada del estrés, visión más amplia y completa en lo que respecta a su definición.

Zaldivar, Guevara y Roca (citado por Moscoso, 1994) ⁽³⁶⁾ se refieren al estrés ya como una experiencia displacentera que persiste en el tiempo con presencia en ocasiones de trastornos psicofisiológicos, que surge debido a la alteración en la relación de la persona con su entorno, por lo cual se generan demandas donde la persona tiene poco o nulo control, de igual manera, de igual manera Cohen (1997) ⁽³⁷⁾ considera que son las experiencias de demandas del ambiente, estresores o eventos de vida, la percepción subjetiva de sentirse estresado y la

activación de condiciones físicas y fisiológicas, las cuales requieren de gran demanda y que al no ser atendidas aparecen cambios psicológicos y fisiológicos.

Por otro lado, Sandín (1995) ⁽³⁸⁾, considera que el estrés se genera como consecuencia de una alteración en el funcionamiento normal del organismo por la acción de algún agente externo o interno, en estas circunstancias el organismo reacciona de manera inusual para contrarrestar el desequilibrio y conservar la homeostasis.

Finalmente, la OMS (2010) define el estrés como el “conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción”. Desde la perspectiva La Organización del trabajo y el estrés (OIT), se refiere al estrés como la “respuesta física y emocional a un daño generado por el desequilibrio entre la demanda y los recursos y capacidades de la persona para enfrentarlo, en el entorno laboral produce un impacto negativo en la salud física y psicológica de los trabajadores y afecta la eficacia del desempeño laboral” ⁽³⁹⁾.

▪ Fases del estrés

El estrés se va generar como consecuencia de respuestas fisiológicas del organismo que se dan en un orden. Hans Selye (1956, 1974) identificó los componentes fisiológicos del estrés, sostuvo que el estrés sucede en 3 fases al que denominó Síndrome General de Adaptación (SGA) (31,46):

Reacción de alarma:

El organismo actúa para controlar el estrés, toma un estado de alerta e inicia la estimulación del hipotálamo para la generación de hormonas estimuladoras de la hipófisis y de la médula suprarrenal, se secreta adrenalina y noradrenalina, además el ritmo cardíaco aumenta y se secreta mayor epinefrina y cortisona, en busca de restablecer el equilibrio interno

Estado de resistencia:

La estimulación es prolongada y persistente, el organismo genera un estado de equilibrio (homeostasis), es decir al inicio se adapta, pero cuando supera la

capacidad de respuesta y resistencia se produce fatiga, es en esta fase donde se dan los primeros síntomas de estrés.

Fase de agotamiento:

La disminución de respuestas frente a una situación estresantes, por un tiempo prolongado genera un estado de deterioro y la capacidad de adaptación de la persona se pierde, donde aparecen alteraciones psicofisiológicas que ponen en riesgo la integridad causando daños irreversibles.

▪ **Factores asociados al estrés**

Al estímulo que genera una respuesta en el individuo se le conoce como factor de estrés, también conocidos como factores o agentes estresores el cual puede ser leve o grave, puede ser de corta duración o puede acumularse de perturbaciones todos los días, aquellos factores persistentes y de larga duración suelen ser los más dañinos para la salud física y psicológica de la persona ⁽⁴⁰⁾.

La fuente de estrés puede originarse en el ámbito personal, familiar, comunitario o social del individuo; por otro lado, el estrés laboral ocurre en el contexto del trabajo, el cual presentará un conjunto de factores que actúan como agentes generadores de estrés en la esfera profesional principalmente, pero a la misma vez repercute en la esfera personal y familiar ⁽⁴⁰⁾.

La persona ha de experimentar situaciones estresantes de origen externo o interno, siendo las externas aquellos aspectos adversos del entorno que rodea al individuo y siendo las internas aquellas a nivel físico o psicológico. Los factores asociados al estrés más resaltante son los siguientes ^(41,42)

Factores Externos:

- **Entorno físico:**

Dentro del entorno laboral sería la infraestructura del lugar de trabajo, así como el ruido, la iluminación, temperatura, disposición del espacio físico, exposición a riesgos propios del trabajo.

- Acontecimientos importantes:

Estos pueden ser a nivel individual, como la muerte de un ser querido, diagnóstico de una enfermedad, divorcio, pérdida de trabajo, matrimonio o como también acontecimientos de gran impacto por ejemplo un desastre natural, accidentes, entre otros.

- Laborales:

Grado de responsabilidad, conflicto de rol, clima de organización, amenaza de demandas laborales, liderazgo inadecuado, rotación de turnos, presión del tiempo, jornada excesiva, actividades físicas extenuantes, escasez de personal

- Sociales:

Personas autoritarias o agresivas, amistades difíciles, aventuras extramatrimoniales, además otros factores en relación al trabajo como problemas de interrelación con compañeros, falta de apoyo social, conflicto con médicos, presenciar el sufrimiento y emociones negativas de pacientes.

- Vida cotidiana

Aquellas situaciones que experimenta la persona a diario como las responsabilidades domésticas, conflictos familiares, horarios personales ajustados.

Factores Internos:

- Rasgos de la personalidad

Entre ellos tenemos el perfeccionismo, adicción al trabajo, persona que tiende a preocuparse por todo, persona que prefiere estar sola, etc.

- Imagen negativa de uno mismo

Construcción a partir de la percepción desfavorable que se tiene de uno, podemos mencionar el pesimismo, el pensamiento irracional, las autocríticas, la baja autoestima, etc.

- **Pensamientos bloqueantes**

Conjunto de ideas que no permiten realizar con normalidad actividades diarias o impiden actuar, como las expectativas poco realistas, pensamientos de todo o nada a la vez, etc.

En un estudio realizado en China en la provincia de Hubei durante el brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), se encontró que los factores asociados con el estrés en personal de salud que trabaja en primera línea fueron principalmente las preocupaciones por la seguridad personal, de sus familias y las preocupaciones por la mortalidad del paciente, además también experimentar la muerte de sus pacientes. La escasez de equipos de protección cada vez era mayor al igual que las horas de trabajo lo cuales generaban agotamiento físico en el personal de salud, por otro el no contar con un tratamiento específico para COVID-19 resultaron significativos para la aparición de estrés ⁽¹⁵⁾.

- **Indicadores de estrés**

Son los signos y los síntomas que se observan o es expresado por la persona que sufre estrés, estos pueden ser de tipo psicológico, fisiológico o conductual y reflejan conductas sociales y procesos de pensamiento. Algunas de estas reacciones pueden ser conductas de afrontamiento ^(29,43).

En el contexto de la pandemia por COVID-19 existirán diversas situaciones de estrés intenso y prolongado que especialmente el personal de salud tendrá que enfrentar, debido a la naturaleza de su trabajo. Al experimentar situaciones de estrés el personal de salud podrá reaccionar a través de la presencia de signos y síntomas a nivel psicológico, emocional, físico, y conductual ⁽⁴⁴⁾. Estar alerta ante los siguientes signos y síntomas que se muestran en la tabla 1.

Tabla 1 Signos y Síntomas del Estrés

PSICOLÓGICOS- EMOCIONALES	FISIOLÓGICOS	CONDUCTUALES
- Depresión - Incapacidad para relajarse - Pérdida de interés - Periodos de ansiedad - Respuesta intensa de sobresalto - Labilidad emocional - Irritabilidad - Dificultad para la concentración y mala memoria - Incapacidad para tomar decisiones - Dificultad para conciliar el sueño	- Resequedad - Trastornos del tubo digestivo (calambres abdominales, náuseas y diarreas) - Cambios en el ciclo menstrual - Palpitaciones - Aumento de la frecuencia respiratoria - Aumento de la Frecuencia cardiaca y de la presión - Temblores - Sudoración excesiva - Cefalea - Dolor y tensión corporal	- Inquietud - Conducta impulsiva - Fatiga - Hiperactividad o agitación - Incremento de consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias - Hábitos nerviosos (morderse la uñas,etc)

Brunner y Suddarth ⁽³³⁾. Enfermería medicoquirúrgica, 2013. Vol. 1, 12ava edición.

▪ **Consecuencias del estrés**

Las situaciones generadoras de estrés se han de experimentar a lo largo de la vida de cada persona, es por ello que se debe adquirir habilidades para saber responder y así mantener un equilibrio interno. Diversas investigaciones han revelado que las personas bajo estrés constante tienen mayor incidencia de enfermedades psicosomáticas.

Su aparición tiene lugar cuando la situación percibida como altamente estresante desborda de los recursos personales para hacer frente y controlarlo, tales consecuencias serían: enfermedades, trastornos físicos y psicológicos que alteran la salud y bienestar, afectándolos a nivel fisiológico, emocional, psicológico, social y conductual.

Consecuencias Psicológicas:

A nivel psicológico la situación estresante altamente demandante genera un cansancio mental por el exceso de energía que se emplea para disminuir los efectos del estrés en el organismo. Estas consecuencias pueden ser: depresión, periodos de ansiedad, trastornos de personalidad, conductas irritables e impulsivas, alteraciones del sueño, trastornos cognitivos (incapacidad para la toma de decisiones, dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes)

Consecuencias Fisiológicas:

El estrés puede desencadenar en el organismo patologías transitorias o en muchos casos enfermedades que se vuelven crónicas. Algunos de estas son los trastornos cardiovasculares (hipertensión arterial, taquicardias o enfermedad coronaria), respiratorias (asma bronquial, e hiperventilación), gastrointestinales (úlceras pépticas, gastritis, colitis ulcerosa, estreñimiento), dermatológicas (sudoración excesiva y dermatitis), musculares (tic nervioso, temblores, contracturas) y por último trastornos sexuales y endocrinos.

Consecuencias Conductuales:

Son las manifestaciones o comportamientos como: Hablar rápido, temblores, tartamudeo, imprecisión al hablar, precipitación a la hora de actuar, explosiones emocionales, voz entrecortada, comer excesivamente, falta de apetito, conductas impulsivas, risa nerviosa, bostezos frecuentes.

Consecuencias Sociales:

En el trabajo, la presencia de enfermedades a causa del estrés laboral genera gastos para las empresas e instituciones al presentarse una serie de deficiencias en los trabajadores como: un bajo rendimiento laboral, inadecuada ejecución de

tareas, enfermedades, ausentismo laboral, insatisfacción en el trabajo, tensión y conflictos entre colegas o compañeros. ^(44,46).

▪ **Consecuencias del estrés en la salud mental**

El estrés no solo afecta el cuerpo, sino que además tiene un impacto en la salud mental de las personas, es decir afecta el bienestar psicológico, cognitivo y emocional, involucrando también aspectos como la conducta y relaciones sociales.

Entre las consecuencias psicológicas tenemos: ansiedad, angustia depresión, cansancio, insomnio, agotamiento, etc.

- **Cognición:** Como respuesta al estrés se produce aumento de glucocorticoides (GC) y liberación de cortisol, altos niveles de GC producen un deterioro cognitivo (tareas de memoria del hipocampo)
- **Angustia psicológica, depresión y desgaste:** Se reportan con mayor frecuencia en personas que presentan problemas en su matrimonio, funcionamiento del hogar, educación de los hijos o empleo.

Por otro lado, la personalidad de cada individuo son factores agravantes de la angustia y la depresión; tener una afectividad negativa puede conllevar al consumo de alcohol e ideas suicidas ante eventos estresantes ⁽⁴⁵⁾.

▪ **Estrés en profesionales de enfermería**

Se dice que los grupos que padecen con mayor frecuencia síntomas de estrés son aquellas ocupaciones y profesiones que trabajan con personas, es aquí la importancia de este tema en los profesionales sanitarios en especial en enfermería, esta profesión sin duda alguna es considerada como estresante , debido a que todo su quehacer profesional se centra en el cuidado de la persona, las funciones que cumple el enfermero están constantemente sometidos a estrés, debido a la exigencia de habilidades y capacidades que se requiere para desempeñar las tareas de enfermería⁽⁴²⁾.

El estrés en los profesionales de enfermería se genera debido al contacto directo con situaciones como la muerte, sufrimiento, dolor y sentimientos negativos de los

pacientes, una alta presión laboral, además a un aumento de responsabilidades, alta demanda de atención, insuficiente personal, falta de recursos, etc.

Los profesionales de enfermería al experimentar estrés prolongado como consecuencia de una respuesta ineficaz a este, originan problemas físicos y psicológicos que traen insatisfacción laboral, ausentismo y hasta abandono de la profesión, acompañado de actitudes de agresividad, inadecuadas relaciones interpersonales en el ámbito laboral. Los problemas asociados al estrés laboral conllevan a efectos negativos en la calidad de vida y bienestar de las enfermeras que trabajan en instituciones hospitalarias⁽⁴⁷⁾.

B. Estrategias de afrontamiento

▪ Definiciones

Son aquellos esfuerzos de respuesta o anticipación ya sea para eliminar o modificar la fuente de estrés, para disminuir el impacto psicológico y ser capaz de manejar las emociones originadas como consecuencia del estrés. El afrontamiento requiere que la persona sea capaz de utilizar todos los recursos que tenga al percibir un evento como dañino o amenazante, la acción de afrontar debe buscar transformar el medio interno o externo

Algunos autores a lo largo de los años han realizado algunas definiciones sobre afrontamiento, como Pearling y Schooler (1978), quien define a las estrategias de afrontamiento como “el conjunto de reacciones frente a un estresor característico y permanente en un contexto singular”, este autor hace referencia a hacer frente al estresor; sin embargo autores como Sandin (1995)⁽⁴⁰⁾, menciona el afrontamiento no solo como respuesta ante las demandas externas o internas sino además al malestar psicológico que puede generar el estrés.

Lazarus y Folkman (1986)⁽³²⁾ lo define como “esfuerzos cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes flexibles que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”, según este autor es la conducta apropiada al estrés, esta respuesta puede ser de forma respondiente (mediante la percepción, análisis del peligro y posterior reacción y alteración emocional) o

adaptativa (a través de la reapreciación de la amenaza y los recursos personales para enfrentarlo), que pretende una adquisición de algún control de la situación estresante, además añade que un individuo consigue afrontar un problema de diversas maneras, asimismo dependerá de las experiencias previas que tenga, las características personales y el contexto en que se desarrolle dicha situación.

Folkman y Lazarus en 1988 propuso 8 tipos de estrategias de afrontamiento clasificadas en dos dimensiones: **1) dirigido al problema**: que busca la acción requerida que solucione el problema, consiste en primera instancia en una evaluación de la situación y búsqueda de información (conocimiento o experiencias previas) para modificar o reducir las demandas de la situación estresante e incrementar los recursos para afrontarla dentro de esta dimensión se encuentran 3 tipos de estrategias: (1) Planificación y resolución del problema, (2) Confrontación y (3) Búsqueda de apoyo social; **2) focalizado en la emoción**: aplicado en situaciones consideradas difíciles de modificar, enfocado en controlar, disminuir o eliminar la reacción emocional ante el suceso estresante, dentro de esta dimensión están los últimos 4 tipos de estrategias: (4) Distanciamiento, (5) Escape/evitación, (6) Autocontrol, (7) Aceptar la responsabilidad y (8) Revaloración positiva.

Carver y cols. (1989), plantearon el Afrontamiento situacional y disposicional, el primero puede cambiar de un momento a otro a medida que varía la relación con el entorno y en el segundo afrontamiento son las personas quienes desarrollan formas para hacer frente a situaciones estresantes las cuales ayudarán a enfrentar situaciones nuevas. Por otro lado, también propuso El Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento COPE como instrumento para medir las estrategias e identificar los estilos de afrontamiento de las personas como respuesta al estrés, son 53 ítems en 14 escalas: (1) afrontamiento activo, (2) planificación, (3) supresión de actividades en competencia, (4) restricción del afrontamiento, (5) búsqueda de apoyo social por razones instrumentales, (6) búsqueda de apoyo social por razones emocionales, (7) reinterpretación positiva y crecimiento personal, (8) aceptación, (9) acudir a la religión, (10) enfocar y liberar emociones, (11) negación, (12) desentendimiento conductual, (13) desentendimiento mental, (14) uso de alcohol y drogas⁽²⁰⁾.

▪ Recursos de afrontamiento

Son las capacidades, habilidades, caracteres y/o elementos que puede ser inherente a la persona o conseguidos del exterior que van a ser de gran utilidad frente a demandas de una situación estresante, por consiguiente, confiere un control eficiente del mismo.

Continuando con lo anterior, cabe mencionar que estos recursos de afrontamiento para Baum y Singer ⁽⁴⁸⁾ vienen a traducirse en el conjunto de capacidades fácilmente adaptables al contexto donde se produzca el estrés, sirviendo de protección contra los efectos potencialmente negativos del estrés; además es el resultado de una serie de factores genéticos, medio-ambientales y sociales, el recurso de afrontamiento estos autores lo traducen como “profilaxis social y psicológica”.

Clasificación según Rodríguez Marín ⁽⁴⁹⁾:

- Recursos físicos/biológicos:

Hace referencia a la genética y el entorno de la persona, recursos como la salud física individual, energía, resistencia y fuerza que contribuirá a un eficaz afrontamiento de la situación estresante.

- Recursos psicosociales:

Conjunto de caracteres psíquicos como también habilidades adquiridas entre ellos se puede mencionar la autoestima, autocontrol, capacidad de intelecto, creencias, capacidad en resolución de problemas, etc. los cuales servirán para afrontar situaciones de estrés

- Recursos culturales:

Son caracteres adquiridos en nuestra comunidad (creencias, valores y costumbres), siendo reconocidas social y culturalmente por todos aquellos que forman parte de ella dentro se puede añadir también las normas, símbolos y perjuicios.

- Recursos sociales:

Se inserta el apoyo social, un recurso del entorno próximo de la persona, en otras palabras, vendría ser las provisiones proporcionadas por la comunidad, redes sociales de apoyo y las relaciones íntimas, que posteriormente permitirán enfrentar situaciones cotidianas de estrés y crisis.

▪ **Afrontamiento según Carver**

Para este autor afrontamiento viene a ser la respuesta de la persona ante una situación estresante, la cual es variable y depende de experiencias anteriores, la auto valoración de sus propias capacidades para sobrellevar la situación difíciles y sus motivaciones, por otro lado asevera que el afrontamiento cambia de acuerdo al contexto en que se desarrolló, además cada individuo pondrá en práctica formas habituales de lidiar con el estrés que en un futuro será de utilidad en la reacción individual ante situaciones nuevas

Cabe destacar de Carver la manera mucho más amplia de abordaje del afrontamiento, al plantear una diversidad de posibilidades que serán de utilidad para hacer frente a situaciones que consideran amenazante y posibles generadores de una inestabilidad psicológica, física y emocional.

Así, junto con sus colaboradores, Carver identificó los siguientes estilos de afrontamiento:

- **Estrategias enfocadas en el problema**

Consiste en primera instancia en una evaluación de la situación y búsqueda de información (conocimiento o experiencias previas) para modificar o reducir las demandas de la situación estresante e incrementar los recursos para afrontarla. Las cuales son:

Afrontamiento activo

Es el proceso de ejecutar acciones concretas incrementando los esfuerzos con el fin de apartar o evitar el estresor o en todo caso para aminorar su efecto negativo. Se lleva a cabo durante la fase de afrontamiento.

Planificación

La persona piensa la manera de cómo manejarse frente al estresor, seguido organiza estrategias de acción, escoge los pasos que realizará y establece cuál será la mejor forma de afrontar la situación estresante. Tiene lugar durante la evaluación secundaria.

Supresión de otras actividades

Implica dejar de lado otros proyectos o actividades evitando ser distraído por otras cosas e incluso dejarlas pasar si fuera necesario con la finalidad de poder manejar mejor el estresor.

Postergación del afrontamiento

Consiste en esperar hasta que se presente la oportunidad apropiada para actuar sobre el problema, evitando realizar alguna acción prematuramente.

Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales

En esta estrategia se busca soporte emocional a través de consejos, ayuda, información y orientación de otros para resolver problemas estresantes.

- Estrategias enfocadas en la emoción

Se aplica con mayor frecuencia ante situaciones consideradas difíciles de modificar, enfocado en controlar, disminuir o eliminar la reacción emocional ante un suceso estresante. Las cuales son:

Búsqueda de apoyo social por razones emocionales

Se trata de buscar el apoyo moral, la aceptación, la empatía y la comprensión de los demás para reducir las reacciones emocionales.

Reinterpretación positiva y desarrollo personal

Se trata de evaluar el problema de forma positiva, otorgando a la propia experiencia una connotación favorable y, en otros casos, apropiándose de ella para su posterior formación en un esfuerzo por reducir el estrés a través de esta nueva interpretación.

Aceptación

Esta estrategia implica dos aspectos del proceso de afrontamiento. La primera se produce durante la valoración inicial, cuando la persona acepta que la situación estresante existe, y la segunda se produce durante la segunda valoración, que consiste en ver la realidad y aceptarla como un hecho con el que tiene que convivir porque no podrá cambiar.

Enfocar y liberar emociones

Esto implica centrarse en las consecuencias emocionales desagradables de expresar abiertamente estas emociones y sentimientos.

Acudir a la religión

Es una tendencia a recurrir a la religión o a la propia espiritualidad en situaciones estresantes para crear una sensación de seguridad que alivie la tensión existente.

- Otras estrategias adicionales o evitativos

Son aquellas acciones realizadas con el fin de evitarla situación estresante, es decir se centra en actividades que no estén relacionadas al problema en sí.

Negación

Esto implica negarse a creer que el factor estresante existe o tratar de actuar como si el factor estresante no fuera real. Esto sucede a menudo durante la evaluación primaria.

Desentendimiento conductual

La persona disminuye los esfuerzos para afrontar el estresor, dándose por vencida sin tratar de lograr las metas con la que interfiere el factor estresante.

Desentendimiento mental

Esto significa que la persona permite que varias actividades la distraigan de pensar en el aspecto conductual del problema o sobre la meta con la que el estresor está interfiriendo.

C. Teoría de modos de afrontamiento del estrés de Carver, Teoría “modos de afrontamiento del estrés”: Carver-Scheier-Weintraub (1989)

Los autores de esta teoría se centran más en abordar el uso de estrategias de afrontamiento influido por factores situacionales como las variabilidades dentro de la interacción de la persona con su entorno, el proceso de socialización, la influencia de la sociedad, las cuales determinan la manera de actuar de las personas, este actuar lo llamo afrontamiento situacional; que nos impulsa a elegir una y otro modo de afrontamiento que nos servirá para poder aplicarlo en futuros problemas a lo cual denomino afrontamiento disposicional donde la persona desarrolla formas habituales para hacer frente al estrés.

Esta teoría tomó un particular interés por la teoría de Lazarus y Folkman, concuerdan que existen factores personales (características y aspectos personales, experiencias, percepciones, personalidad, etc.) y factores sociales (presiones, contexto de la situación, diferencias culturales, etc.) que determinan la aplicación de una u otra estrategia de afrontamiento.

Es así como Carver basándose en la teoría de Lazarus finalmente plantea 13 estrategias de afrontamiento las cuales están dentro de dos categorías de Lazarus: Modos de afrontamiento enfocado en el problema y modos de afrontamiento enfocado en la emoción, sobraron 3 estrategias de afrontamiento las cuales Carver las agrupó en una tercera categoría a la cual llamó modos de afrontamiento enfocados en la evitación u otros estilos de afrontamiento ⁽¹⁹⁾.

Tomando en referencia el modelo de Carver, dentro del ambiente hospitalario en el que laboran los enfermeros existen factores sociales que van a determinar la manera en que estos afrontan las situaciones estresantes, el más importante sin duda es el contexto de pandemia que se vive actualmente, el uso de EPP el cual limita la socialización entre los colegas; asimismo factores individuales como los sentimientos y emociones negativos del profesional de salud, el agotamiento, etc.

D. Modelo de Sistemas Generales de Imogene King (1981)

Imogene King ⁽²⁶⁾ desarrolló su modelo de sistemas generales en 1981. En el cual menciona aspectos importantes de enfermería, la concibe como una profesión compleja por su variabilidad humana en las situaciones de enfermería (entorno inminente y la realidad temporo espacial) como el vinculado al cuidado del paciente COVID-19, donde el enfermero cumple diversos roles que la hacen el sistema principal dentro del sistema sanitario.

Para King⁽²⁶⁾, Enfermería se centra en la interacción de los seres humanos con el ambiente, los cuales conducen a la persona a mantener un estado de salud óptimo y darles la capacidad de funcionar en su rol en la sociedad; por otro lado el cuidado de enfermería será dinámico, interpersonal y continuo muchas veces siendo afectado por los factores de la situación que pueden ser estresores, el estrés a su vez surge de la interacción entre el ser humano con el entorno, estado dinámico donde se utiliza energía e información para regular los agentes estresantes, el estrés lo concibe King como algo positivo(constructivo) y negativo(destructivo) para la persona.

Asimismo, la teoría de sistemas abiertos y dinámicos que interaccionan entre sí para consecución o logro de metas son:

Sistemas personales:

Aspectos individuales como la percepción, identidad, imagen corporal, tiempo, espacio y aprendizaje, los cuales determinan el tipo de respuesta que daremos ante personas, objetos y acontecimientos de nuestra vida. Define la percepción como un proceso de transacción humana con el entorno donde organiza, interpreta información de la realidad, dando origen a la experiencia el cual determinara nuestra conducta.

Sistemas Interpersonales:

Se compone de la interacción, comunicación, transacción, rol, estrés y enfrentamiento; el proceso de interacción con el entorno en busca de la obtención de metas deseadas, conductas dirigidas a un objetivo.

Sistemas sociales:

Abarca la familia, el centro educativo, las organizaciones religiosas o sociales y los sistemas de salud.

Los 3 sistemas formarían parte del ambiente global, es decir el entorno en que se desarrolla la persona en este caso el enfermero, que puede ser el ambiente interno donde el enfermero transforma su energía y hace uso de esta para adaptarse a los continuos cambios del ambiente externo; es el enfermero que labora en áreas críticas quienes tienen en sus manos el cuidado y restauración de la salud del paciente COVID-19 y quien actualmente sufre adaptaciones causado por los estresores que han surgido debido a la emergencia sanitaria que se está viviendo en nuestro país, factores estresantes como: el uso de EPP, incremento de horas laborales, aumento de la demanda de atención, colapso de sistemas sanitarios, preocupación por la familia, miedo al contagio personal y de familiares, etc.

Según King la salud viene hacer el “conjunto de experiencias dinámicas de la vida, producto de una continua adaptación a los agentes estresantes del ambiente externo e interno con el uso correcto de los recursos propios” (26).

2.3 Definición operacional de términos

- Estrés

Es la respuesta ante una serie de eventos y condiciones del entorno laboral que superan la capacidad de respuesta y adaptación de los enfermeros que laboran en áreas críticas, dando lugar a afecciones fisiológicas, psicológicas, emocionales y conductuales.

- Estrategias de afrontamiento

Es la respuesta ante una serie de eventos y condiciones del entorno laboral que superan la capacidad de respuesta y adaptación de los enfermeros que laboran en áreas críticas, dando lugar a afecciones fisiológicas, psicológicas, emocionales y conductuales.

- **Estrategias enfocadas en el problema**

Todas aquellas acciones llevadas a cabo por el enfermero para reducir o modificar las demandas de la situación percibida como estresante, asimismo ampliar los recursos para afrontar el problema

- **Estrategias enfocadas en la emoción**

Todos los esfuerzos o acciones realizadas por el enfermero para controlar o disminuir el efecto emocional generado ante la situación estresante

- **Otras estrategias adicionales o evitativas**

Todas las acciones dirigidas a evitar la situación estresante, realizando actividades que no guarden relación con el problema.

- **Hospitales de Lima y Callao**

Establecimientos de salud que corresponden a la categoría III-1 dentro de Lima y Callao, los cuales brindan atención de salud al público en general las 24 horas.

- **Enfermeras**

Son todos los profesionales de enfermería que laboran de manera permanente en los servicios de atención a pacientes con COVID-19 en hospitales de Lima y Callao realizando acciones, procedimientos asistenciales y participen en el cuidado la salud de estos pacientes.

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLE

3.1 Hipótesis

No fue necesario formular una hipótesis debido a que el estudio es de nivel descriptivo.

3.2 Variables

En esta investigación la variable estudiada es cuantitativa: Estrategias de afrontamiento al estrés

CAPITULO IV: MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Tipo y método de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo ya que se utilizó la encuesta para la recolección de datos y la variable asumió un valor numérico, susceptible de cuantificación; características principales de este enfoque según Ñaupas (45). Es de tipo descriptivo ya que explica los fenómenos y características en personas, en este caso abordó las estrategias de afrontamiento al estrés en el contexto de la pandemia por COVID-19. Es de tipo transversal, debido a que se recolectaron datos en un tiempo determinado y en una sola oportunidad.

4.2 Diseño de investigación

El diseño del estudio es de tipo no experimental, ya que la variable estudiada no fue manipulada, únicamente se observó la variable de investigación.

4.3 Sede de estudio

El presente estudio de investigación se desarrolló en los servicios de atención a pacientes con COVID-19: Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), hospitalización COVID y otros servicios donde se brinda atención a pacientes con esta enfermedad; dichos servicios pertenecientes a hospitales ubicados en Lima y Callao, principalmente establecimientos de salud que corresponden a la categoría II y III, según su nivel de complejidad y otorgan atención de salud al público en general las 24 horas.

La pandemia por COVID-19 hizo que las instituciones de salud limitaran el trabajo del personal de salud que presentaba factores de riesgo para contraer dicha enfermedad mencionada, designándoles trabajo remoto, en casa, a que realizaran tele atención a través del uso de plataformas virtuales ^(63,64).

4.4 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

La muestra estuvo constituida por 94 enfermeros que fueron seleccionados por conveniencia, mediante muestreo no probabilístico, debido al restringido acceso a los establecimientos de salud públicos de II y III nivel de Lima y Callao.

Criterio de inclusión:

- Enfermeras(os) que laboran en la atención de pacientes con COVID-19 bajo contrato CAS, Nombrados o terceros.
- Enfermeros que laboran en hospitales perteneciente a Lima y Callao
- Enfermeras(os) que acepten ser parte de la investigación

- Criterio de exclusión

- Enfermeras(os) que se encuentren de vacaciones o licencia dentro del mes de recopilación de datos
- Enfermeras(os) Serumistas o de Reten

4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad.

La técnica que se empleó para el recojo de datos fue la encuesta de manera virtual, debido a que hubo restricciones de entrada en los hospitales, solo podía ingresar los pacientes, algunos familiares, y la persona asistencial por lo tanto la encuesta virtual fue la única modalidad en el contexto de la pandemia COVID-19.

El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE) de Carver; et. Al. (1989); el cual fue diseñado en "Google Forms".

El instrumento fue adaptado al contexto académico universitario peruano, versión traducida al español y adaptada para el Perú fue realizada por Casuso (1996).

Estudios previos reportaron que el cuestionario COPE es un instrumento confiable (Chau, 1999; Rojas, 1997, Cassaretto y Chau, 2016) determinado mediante un análisis factorial exploratorio y reportó un adecuado coeficiente de confiabilidad (alfa de Cronbach = 0,73). Adicionalmente en el estudio se realizó una prueba piloto inclusiva con 65 participantes para evaluar la confiabilidad del instrumento y se obtuvo como resultado un alfa de Cronbach igual a 0,910, lo cual evidencia que este instrumento posee una alta consistencia interna (VER ANEXO G).

Además, el instrumento antes mencionado fue validado por un juicio de expertos, conformado por docentes del área de investigación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), obtuvo un coeficiente de validez de contenido (CVC) de 0,8250, lo cual refleja que la concordancia entre los jueces expertos es buena (VER ANEXO F).

El instrumento está constituido por 35 enunciados, en formato de respuesta tipo Likert, cada enunciado con 4 opciones de respuesta (1= Casi nunca, 2 = A veces, 3= A menudo, 4 = Casi siempre)

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS				
DIMENSIONES	PUNTUACIÓN			
	Casi nunca	A veces	A menudo	Casi siempre
Estilos de afrontamiento enfocados en el problema	12 - 20	21 - 29	30 - 38	39 - 48
Estilos de afrontamiento enfocado en la emoción	13 - 22	23 - 32	33 - 42	43 - 52
Otros estilos adicionales o evitativos de afrontamiento	10 - 17	18 - 25	25 - 32	33 - 40

4.6 Procedimientos de recolección y procesamiento de datos

- Se presentó el proyecto de investigación al Comité de ética en investigación (CEI) de la Facultad de Medicina de la UNMSM, para su revisión y aprobación.
- Se realizó previa coordinación con la jefa del departamento de Enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se presentó a la Oficina de Apoyo a la Docencia e investigación, quien aprobó la ejecución del estudio.
- Para llevar a cabo la recolección de datos del presente estudio se envió el proyecto de investigación a la escuela profesional de enfermería para su aprobación.
- Posterior a la aprobación se coordinó vía telefónica con enfermeros de dicho hospital, al ver las dificultades que se presentaban se amplió la muestra a enfermeros de otras instituciones hospitalarias dentro de la Lima y Callao, todos aquellos que estén laborando actualmente atendiendo a pacientes con COVID-19, a los cuales se procedió a dar a conocer el título del proyecto de investigación, así como su importancia y los objetivos planteados en el estudio a cada participante.
- El instrumento fue aplicado con previa aceptación del consentimiento informado en el mes de mayo y junio del 2021 con un tiempo estimado de 10 minutos para cada profesional de enfermería y tuvo como finalidad medir 3 dimensiones: Estrategias de Afrontamiento enfocado en el problema, Estrategias de Afrontamiento enfocado en la emoción y otros estilos o evitativos.
- El enlace virtual del Cuestionario fue enviado a los correos electrónicos privados de las enfermeras, y en casos en los cuales no pudieron acceder por este medio, se les envió el enlace a sus dispositivos móviles, mediante el aplicativo WhatsApp; por otro parte para aquellas enfermeras que no manejan bien la virtualidad se dejó a la jefa de enfermería del servicio, cuestionarios en físico para asegurar su participación en el estudio.
- El procesamiento de datos se realizó utilizando el programa Microsoft Office Excel 2013, se verificó la integridad de los datos y se desarrolló una tabla de codificación y una matriz de datos, y se presentaron los resultados mediante tablas de frecuencia y gráficos estadísticos

para la interpretación y análisis descriptivo con el marco teórico como referencia.

- Se procesó la información obtenida del cuestionario siguiendo el libro de códigos (ANEXO H), y se organizó en un matriz de datos realizados en Excel (ANEXO I).

4.7 Análisis Estadístico

Se hizo uso de la estadística descriptiva, el cual refiere un grupo de datos basados en un fundamento según la base teórica estudiada, al inicio se los datos se tabularon en una matriz de datos, se codifico y se clasifico según las categorías fijadas, finalmente se ordenó los datos en tablas de frecuencia y gráficos estadísticas de barras para visualizar la característica de las variables y sus dimensiones.

4.8 Consideraciones éticas

La ejecución del estudio contó con la autorización del profesional de enfermería participante, se tuvo en cuenta en todo momento su autonomía para acceder o en caso contrario negarse a participar del estudio, de la misma manera el consentimiento informado presentó los objetivos del estudio además hace mención de la confidencialidad de los datos obtenidos.

Se buscó la beneficencia para el profesional de enfermería que labora en establecimientos de segundo y tercer nivel, a través de la publicación y difusión de los resultados del estudio, para que las instituciones hospitalarias consideren la posibilidad de realizar programas dentro de los hospitales que fortalezcan las estrategias de afrontamiento al estrés.

El estudio cumplió el principio bioético de no maleficencia, por consiguiente, no afectó a los sujetos de estudio, la información mantuvo un carácter anónimo en todo momento y fue utilizado únicamente para fines de investigación.

Se cumplió con el principio de justicia al relatar la información sin ninguna manipulación de los resultados finales obtenidos. (ANEXO C)

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1 Presentación y análisis de los resultados

5.1.1 Datos Generales

En relación a los datos generales, respecto a las características sociodemográficas de la población de estudio, del total de profesionales de enfermería encuestados 100% (94), el mayor porcentaje 46,8%(44) tiene edades que estaban comprendidos en el rango de 30 a 40 años, seguido del grupo con edad mayor a 40 años 36,2%(34) y el menor porcentaje tienen edades menores de 30 años, el 17%(16); según el sexo, predomina el femenino con 83% (78) y en menor porcentaje el sexo masculino 17%(16); respecto al estado civil el 47,9%(45) eran solteras(os), el 28,7%(27) estaban casadas(os), un 11,7%(11) se encontraban separadas o divorciadas(os) y de igual forma otro 11,7% eran convivientes.

Respecto a si lo profesionales de enfermería tiene hijos, el 57,4%(54) si cuenta con hijos y el 42,5%(40) por el contrario no tienen hijos; por otro lado el servicio en el que laboran el 36,2% (34) de estos trabajan en UCI y de igual manera otro grupo de enfermeros trabaja en Emergencia 34%(32) y en otros servicios se encontraba el 29,8%(28), en estos servicios la situación laboral que presentan el 48,9%(46) se encuentra nombrado, el 41,5%(39) es contratado y el 9,6%(9) permanece con otro tipo de situación laboral.

De igual importancia, en el estudio se indago si los profesionales de enfermería además de laborar en su centro laboral principal, trabajan en otro establecimiento de salud, se obtuvo que el 72,3% (68) de enfermeros labora en un solo establecimiento de salud y el 27,7% (26) por el contrario si trabaja en otra institución.

En cuanto a la percepción de haber presentado agotamiento físico, mental o emocional durante la pandemia COVID-19 fue significativamente mayor la respuesta afirmativa 81,9% (77) frente a la negativa 18,1% (17), asimismo otra información que se extrajo fue si el personal de enfermería encuestado había recibido capacitación sobre el manejo de estrés, pues en relación a

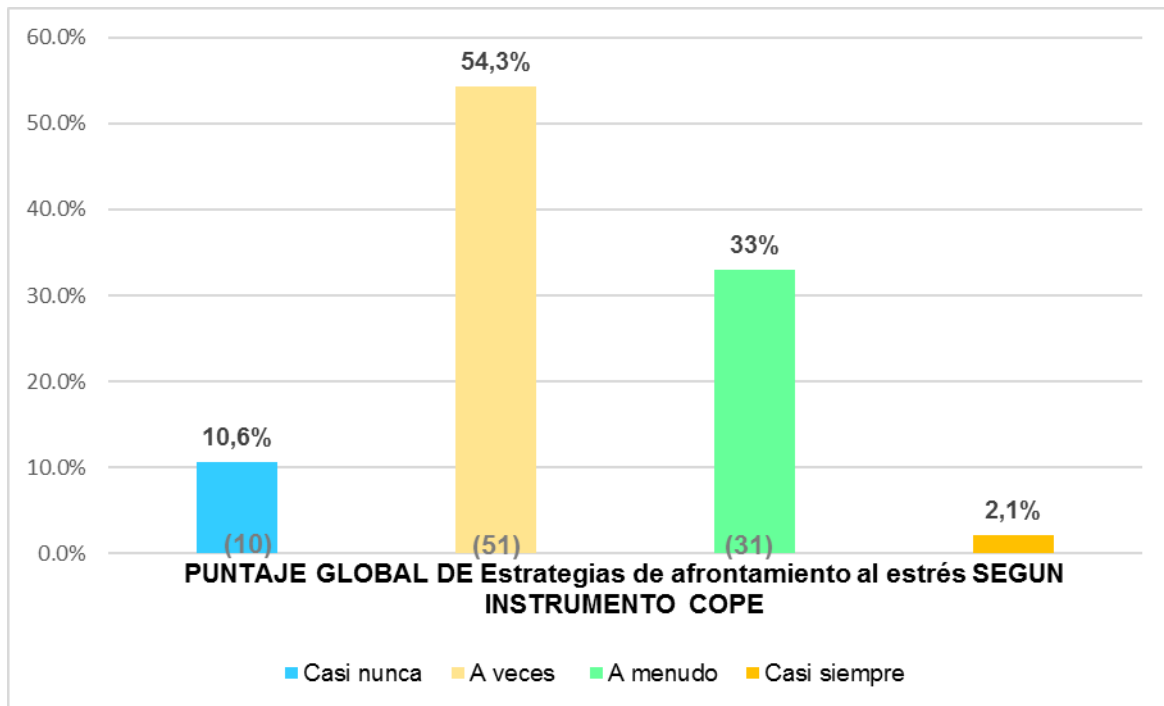
esto un 53,2% (50) no recibió y el 46,8%(44) si recibió anteriormente capacitación sobre este tema (ANEXO J).

En síntesis se podría inferir que los profesionales de enfermería encuestados en su mayoría tienen edades de 30 a 40 años, pertenecen al sexo femenino, se encuentran solteras(os) o casadas(os), tienen hijos, laboran en los servicios de UCI o Emergencia donde llevan menos de 6 años laborando en el servicio, durante la pandemia COVID-19 gran porcentaje tuvo la percepción de agotamiento físico, mental o emocional, y no han recibido capacitación sobre manejo de estrés anteriormente durante su formación profesional.

5.1.2 Datos Específicos

GRÁFICO 1

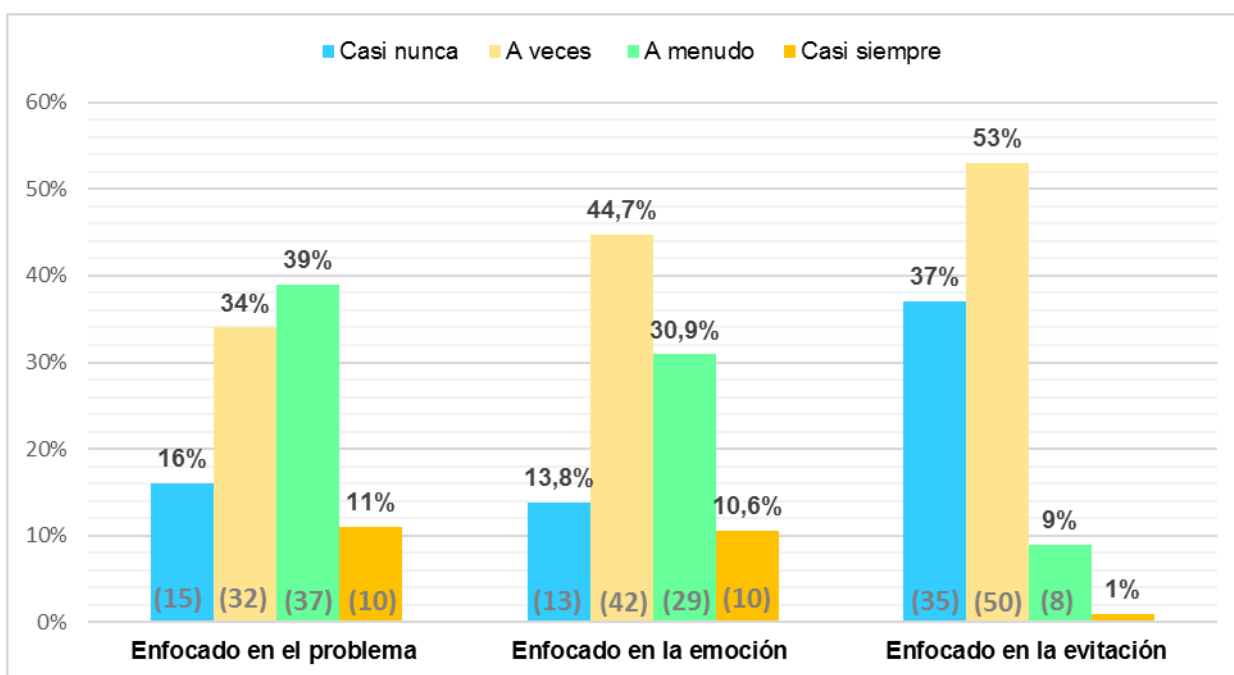
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021



Respecto a las estrategias de afrontamiento al estrés aplicadas por los profesionales de enfermería encuestados que laboran en hospitales de Lima y Callao, se puede observar que del total de encuestados 100% (94), el 54,3% (51) aplican en una frecuencia de “a veces”, el 33% (31) aplican “a menudo” y un 10,6%(10) aplican “casi nunca” (Gráfico 1).

GRÁFICO 2

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN DIMENSIONES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021

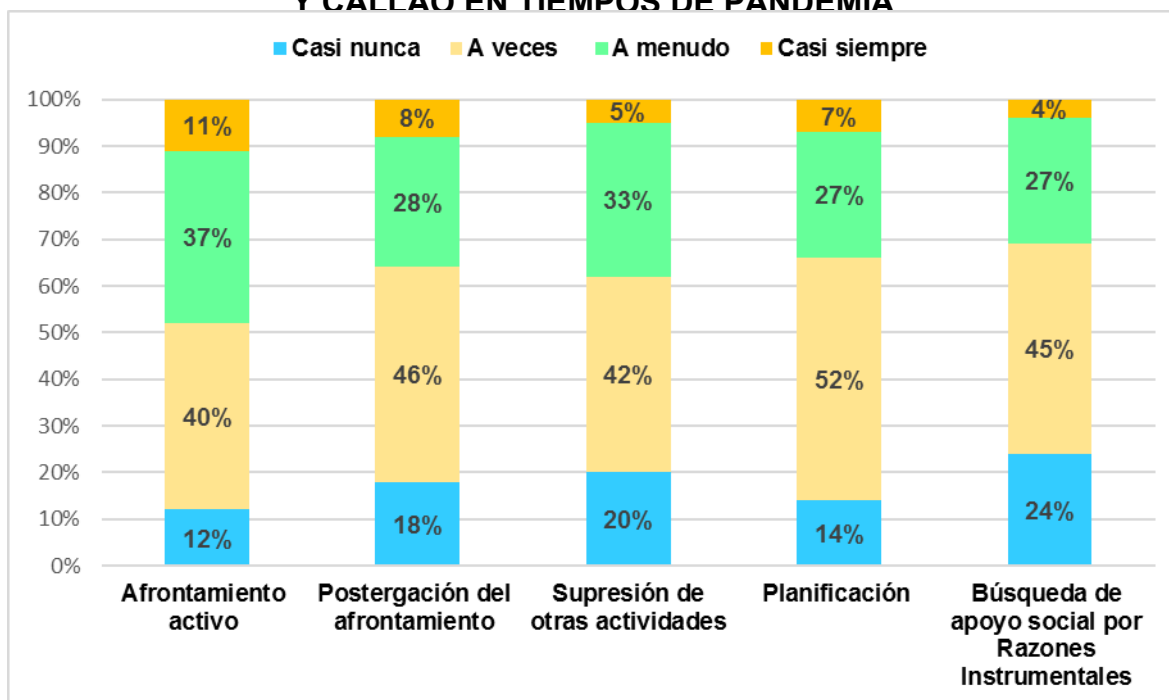


En el gráfico 2 se describe las estrategias de afrontamiento al estrés según dimensiones. Respecto a la aplicación de las estrategias enfocadas en el problema, los profesionales de enfermería principalmente aplican en una frecuencia de “a menudo” que representa el 9% (37) y en menor porcentaje, 11%(10) aplican “casi siempre”. Sin embargo, en las otras dos dimensiones evaluadas, mayoritariamente los profesionales de enfermería emplean las estrategias de afrontamiento en una frecuencia de “a veces”, 44,7%(42) en

relación a las estrategias enfocadas en la emoción y 53%(50) en cuanto a las estrategias adicionales o evitativas, en referencia a este última dimensión cabe destacar que le seguía la frecuencia de “casi nunca” el 37%(35) y solo 1% aplica con una frecuencia de “casi siempre”.

GRÁFICO 3

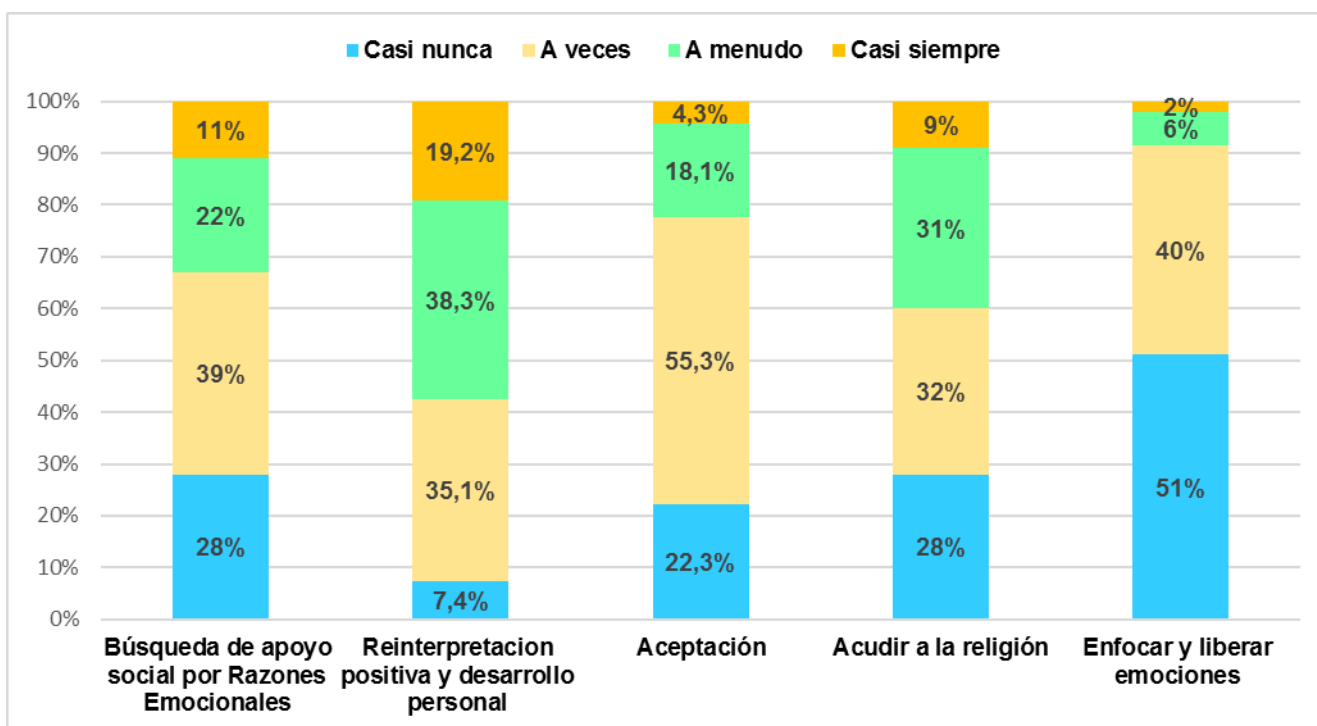
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSIÓN ENFOCADO EN EL PROBLEMA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA



En el gráfico 3 se presenta los indicadores evaluados en la dimensión de estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema. Se observa que en todos los indicadores predomina la frecuencia de “a veces” con porcentajes que varían entre 40% y 52%. En relación a la frecuencia de empleo “casi nunca”, destaca que el mayor porcentaje (24%) se reportó en el indicador de afrontamiento por búsqueda de apoyo social por razones instrumentales y el menor porcentaje (12%) en el indicador afrontamiento activo; asimismo, en este último indicador, reporta el mayor porcentaje (11%) de la aplicación en la frecuencia de “casi siempre”.

GRÁFICO 4

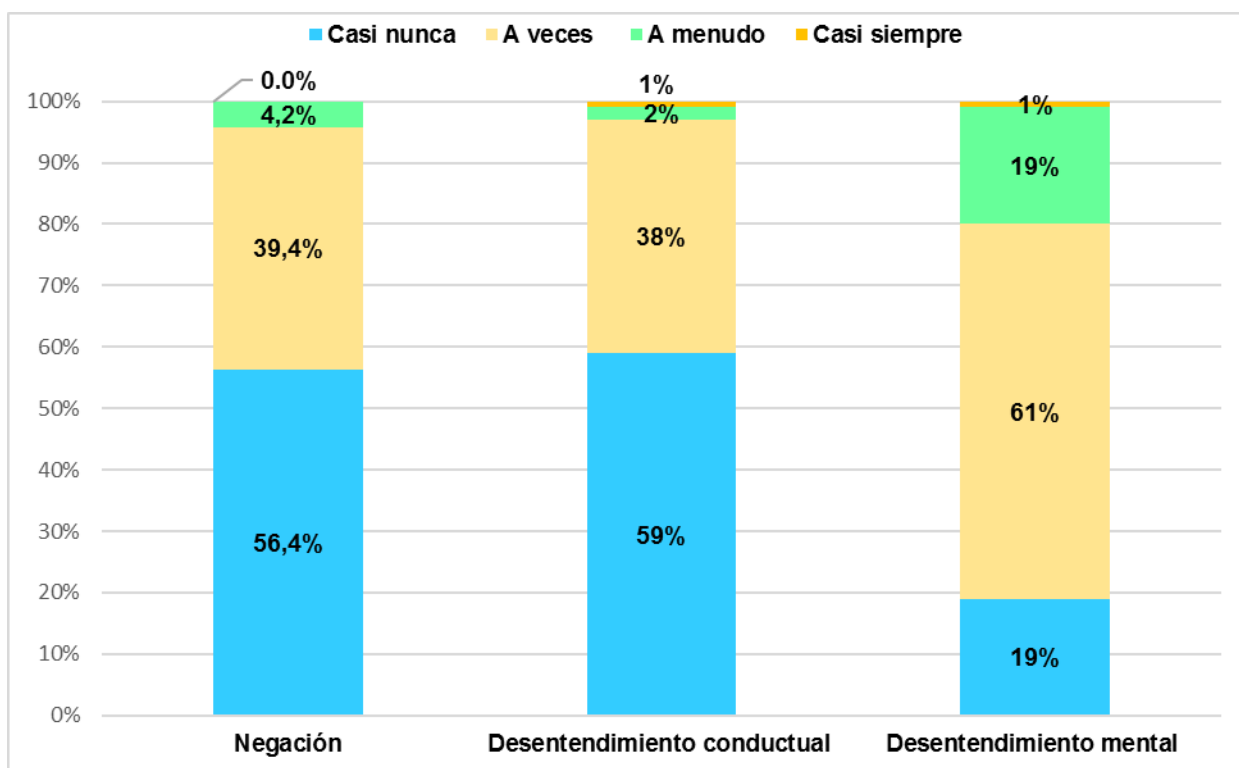
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSIÓN ENFOCADO EN LA EMOCIÓN EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021



En el gráfico 4 se presenta los indicadores evaluados en la dimensión de estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción. Se observa que en 3 de los 5 indicadores (Búsqueda de apoyo por razones emocionales, Aceptación y acudir a la religión) predomina la frecuencia “a veces”. En relación al indicador Enfocar y liberar emociones predomina (51%) la frecuencia “casi nunca”. Finalmente, en cuanto el indicador Reinterpretación positiva y desarrollo personal (38,3%) predomina “a menudo”.

GRÁFICO 5

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSIÓN ENFOCADO EN LA EVITACIÓN EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021



En el gráfico 5 se presenta los indicadores evaluados en la dimensión de estrategias de afrontamiento al estrés enfocadas en la evitación. Se observa que en 2 de los 3 indicadores (desentendimiento conductual y negación) predomina la frecuencia “casi nunca”, con 59% y 56,4% respectivamente, y el menor porcentaje (19%) en el indicador desentendimiento mental; asimismo, en este último indicador, reporta el mayor porcentaje (61%) de la aplicación en la frecuencia “a veces” y (19%) en la frecuencia “a menudo”.

CAPITULO VI: DISCUCIÓN

La pandemia COVID-19 impacto en el sector salud de Perú, principalmente en los profesionales de enfermería, quienes estuvieron encargados del cuidado de pacientes con COVID-19, en estadios que iban desde leves a severos, estos últimos generalmente terminaban con complicaciones en hospitales de todo el país. Esta situación representó un incremento de la carga laboral, unida a diversos factores estresores que se intensificaron durante la pandemia generando en enfermería agotamiento, desgaste físico, mental y/o emocional, un serio problema, que en este contexto el afrontamiento surge como aquella respuesta al estrés, aspecto que fue abordado en este estudio.⁽⁶⁰⁾

El principal hallazgo de este estudio fue que los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao durante la pandemia de COVID-19 utilizan principalmente estrategias de afrontamiento del estrés en una frecuencia de “a veces”. Este hallazgo discrepa en cierta manera con estudios realizados antes de la pandemia COVID-19. Al respecto, el estudio realizado por Tello en el 2010⁽²⁷⁾ que empleó la escala COPE reportó que el 79,2% de las enfermeras(os) que laboran en los Servicios Críticos de Adultos de un hospital nacional empleaban estrategias de afrontamiento en una frecuencia de “a menudo”. De manera similar, otro estudio realizado en enfermeras(os) de la UCI del Instituto Nacional de Enfermedades neoplásicas realizado por Huamán en el año 2016⁽²⁴⁾, destaca que el 95% aplican las estrategias de afrontamiento con una frecuencia de “a menudo”.

Este hallazgo concuerda con estudios previos realizados durante la pandemia. Al respecto, el estudio de Laime⁽⁶¹⁾ en el cual describe a las estrategias de afrontamiento como alto, medio y bajo; el 73% de enfermeros presentaba un nivel “medio”. Resultado similar a otro estudio de Camilioaga⁽⁵⁷⁾ donde evidenciaron que el 88% de las enfermeras del área de emergencia COVID-19 del Hospital Marino Molina aplican las estrategias de afrontamiento al estrés, en una frecuencia de “regular”.

Es de esta manera que el estudio evidencia que los profesionales de enfermería no realizan esfuerzos o respuestas cognitivos y conductuales para superar las situaciones estresantes que afrontan durante la prestación de cuidados a pacientes con COVID, más aún no se ha evidenciado una adaptación a los

cambios aunado a la percepción de aumento de estresores que repercute en su desempeño laboral casi total. Es por ello que resulta indispensable fomentar estas para que de esta manera se evite somatizaciones, miedos, tristezas e incertidumbre ante la aparición de futuras enfermedades nuevas, que afectarían irreversiblemente la condición de salud y bienestar de estos profesionales ⁽⁶¹⁾

En cuanto a la dimensión estrategias de afrontamiento enfocados al problema, las enfermeras aplican en una frecuencia de “a menudo”. Esto refleja la predisposición de actuar, aún en tiempos difíciles de sobrecarga laboral que podría complicar realizar acciones que permitan al enfermero modificar el estresor, eliminarlo o disminuir actuando directamente sobre este; sin embargo, la mayor parte lo aplica. Estos hallazgos resultaron similares a un estudio realizado en enfermeros que trabajan en UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) demostró a través de los resultados obtenidos por el instrumento COPE, que el 95% de esta población aplicaba estrategias de afrontamiento enfocados al problema con frecuencia de “a menudo”⁽²⁴⁾; de igual manera otro estudio llevado a cabo en el año 2014 aplicado a enfermeros del servicio de emergencia de un hospital en Chosica en donde se observó un mayor porcentaje de empleo de estrategias enfocado en el problema que en las otras dimensiones que fueron enfocadas en la emoción y en otros estilos ⁽²⁸⁾.

Un tipo de afrontamiento que se aplica enfocado en el problema comprende un conjunto de acciones como una previa valoración de la situación y búsqueda de información para modificar o reducir el estresor, es así que un gran porcentaje de las enfermeras que participaron de este estudio aplican un afrontamiento activo, esto quiere decir que la acciones son concretas y se dirigen a modificar la situación estresante y la supresión de otras actividades por otro lado hace referencia a hacer a un lado actividades personales para una mejor manejo del estresor.

En la dimensión estrategias enfocadas en la emoción, las enfermeras lo aplican con una frecuencia de “a veces”; esto resulta importante ya que a lo largo de la pandemia COVID-19 estudios como el realizado en Cusco reportan que el 34,1% del personal de enfermería que mantiene contacto directo prolongado en el cuidado de estos pacientes presentaron estrés, debido a una presencia real de sobrecarga asistencial ⁽⁵⁴⁾, trayendo consigo emociones negativas y displacenteras

como se ha reportado en un estudio realizado por Muñoz Fernández y colaboradores, que describen las reacciones emocionales esperadas ante COVID-19 en el personal de salud las cuales fueron: miedo, irritabilidad, enojo, labilidad emocional, tristeza, culpa, concentración, entre otros⁽⁵⁵⁾.

En cuanto a los indicadores de la dimensión enfocados a la emoción “casi nunca” se aplica el afrontamiento a través de enfocar y liberar emociones en este caso durante la atención a pacientes COVID-19 el profesional de enfermería no se focaliza en las consecuencias emocionales desagradables que le genera, con poca frecuencia estos optaban por expresar sus emociones y sentimientos abiertamente ante los demás; en tiempos de estrés por la incertidumbre que trae la pandemia COVID-19 para el futuro, el indicador reinterpretación positiva y desarrollo personal presenta el mayor porcentaje de empleo “casi siempre” por las enfermeras, lo cual nos muestra una percepción de forma positiva de los problemas otorgándole a esta experiencia aspectos favorables para el aprendizaje para el futuro, logrando así disminuir el estrés, una estrategia que genera y propicia emociones agradables lo cual es recomendado por sociedades de psicólogos⁽⁵⁾

De acuerdo con las estrategias de afrontamiento al estrés que se centran en la evitación u otras estrategias las enfermeras aplican con una frecuencia de “a veces”, este resultado coincide con el estudio realizado por Huamán Rojas Xanier en el año 2016⁽²⁴⁾ en el cual se evidencia la aplicación de estas estrategias en una frecuencia de “a veces”, es decir que realizaban acciones que no guardan relación con el estresor como pensar que no es real, actuar como si no hubiera existido o realizar actividades sustitutivas, de igual forma ayudaría a poder prevenir situaciones altamente demandantes a través de la negación, desentendimiento conductual y mental.

Respecto a los indicadores de la dimensión enfocadas en la evitación u otras estrategias, muy pocas veces, es decir con una frecuencia de “casi nunca” aplican acciones como desentendimiento conductual y la negación para afrontar el estrés, el primero básicamente relacionado a una disminución de esfuerzos, la persona no intenta seguir con sus actividades o metas con las que el estresor interfiere y el ultimo resulta de negarse a aceptar que el estresor está presente, dándole una connotación de irreal⁽²⁰⁾, de manera contraria existe una tendencia a aplicar

aquellas acciones ligadas a un desentendimiento mental a través de la realización de un diversas actividades que lo que hace es distraer, disminuir la tensión que causa los pensamientos ligados al estresor, actividades de ocio o aquellas que nos permitan estar más conectados a través de videoconferencias o redes sociales lo que hacen es generar una sensación de acompañamiento importante⁽⁵⁾.

El afrontamiento ante el estrés en los profesionales de enfermería son en mayor porcentaje enfocados al problema, sin embargo la aplicación de este mayoritariamente es aplicado “a menudo” y se encontró un mínimo porcentaje en la frecuencia de aplicación “casi siempre”, lo que llama a la preocupación hacia qué acciones están empleando las instituciones hospitalarias en el personal asistencial para que este se encuentre correctamente capacitado y preparado para afrontar futuras pandemias o emergencias sanitarias, es así que resulta vital reforzar los recursos personales a través de la adopción de estrategias de afrontamiento, en vista que dentro del ambiente laboral existen estresores como la escasez de personal, de recursos materiales, entre otros; y también considerar que en esta pandemia se ha dado en mayor medida el uso de EPPs, las medidas restrictivas, el estigma, la preocupación y tristeza por fallecimientos de familiares y amigos que han incrementado aún más el agotamiento de estos profesionales⁽⁶⁰⁾.

CAPITULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 Conclusiones

En esta investigación realizada en profesionales de enfermería que laboran en la primera línea de defensa de los hospitales de la capital del Perú, durante el primer año de pandemia.

- Se determinó que las estrategias de afrontamiento al estrés en profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia COVID-19 son aplicadas “a veces”, de las cuales mayormente son enfocadas en el problema, seguido de enfocado en la emoción y enfocado en la evitación u otras estrategias.
- En la dimensión estrategias enfocadas en el problema, los profesionales de enfermería aplican en una frecuencia de “a menudo”. Siendo el menos empleado la “búsqueda de apoyo social por razones instrumentales” y el “afrontamiento activo” el más empleado.
- En la dimensión estrategias enfocado en la emoción, los enfermeros aplican en una frecuencia de “a veces”, siendo el menos empleado “enfocar y liberar emociones”, y el indicador más empleado la “reinterpretación positiva y desarrollo personal”.
- En la dimensión estrategias de afrontamiento adicionales o evitativas, los profesionales de enfermería emplean “a veces”, dentro de esta dimensión el que menos emplean son “desentendimiento conductual” y la “negación”, y la más empleada es el “desentendimiento mental”.

7.2 Recomendaciones

- Se recomienda que las instituciones de salud pueden diseñar programas de capacitación que promuevan la práctica de estrategias de afrontamiento al estrés dirigidos al personal de enfermería, para este cuenta con las herramientas necesarias para enfrentar situaciones de estrés en el ambiente laboral.
- Las universidades deberían incluir dentro de la formación académica profesional talleres sobre estrategias de afrontamiento al estrés enfocados al problema, a la emoción y a la evitación, al ser todos importantes, y así generan

en ellos habilidades para el manejo del estrés ya sea en el contexto familiar, académico, personal y en el futuro dentro del ambiente laboral.

- El profesional de enfermería debería adoptar estrategias orientados hacia la búsqueda de razones instrumentales a través de la búsqueda de consejo, información y orientación por personal con experiencia exitosa en la solución de problemas generadores de estrés.
- Las instituciones deberían trabajar de manera articulada con psicología, promoviendo programas de soporte psicológico, para poder fortalecer las estrategias de afrontamiento enfocados en la emoción, sobre todo instruir en ellos la facilidad para enfocar y liberar emociones como consecuencia del estresor experimentado que tienen por finalidad disminuir la tensión emocional negativa.
- Las jefas de enfermería podrían adecuar ambientes de descanso y ocio para el personal de enfermería, que le permita a este relajarse realizando diversas actividades (dormir, escuchar música, leer un libro, ver videos, entre otros) que hagan a este olvidar el problema y así salir del hospital sin preocupaciones, asimismo se podría fomentar en los enfermeros que pasen tiempo de calidad con sus familias, a través de paseos al aire libre, vacaciones adelantadas, entre otros.
- Se sugiere que este estudio sirva de guía para futuras investigaciones de tipo multicéntrico realizadas a gran escala, donde enfaticen el uso de estrategias de afrontamiento al estrés frente a la problemática futura de nuevos factores estresores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Información científica-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Actualización; 26 de marzo 2020 (versión 2)[citado el 27 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/ITCoronavirus.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
3. Velavan TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. Trop Med Int Health. 2020;25(3):278-80. [citado 27 de Julio de 2020] doi: 10.1111/tmi.13383.
4. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2020;37(2):327-34. [citado 27 de Julio de 2020] doi: <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2020.372.541>
5. Valero Cedeño, Nereida Josefina et.al. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Enfermería investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. 2020; 5(3):63-70. [citado 27 de Julio de 2020] Disponible en : <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913>
6. Kang L, Li Y, Hu S, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. Lancet Psychiatry. 2020; 7(3):e14. [citado 27 de Julio de 2020] doi: 10.1016/S2215-0366(20)30047-X
7. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. Int J Environ Res Public Health. 2020; 17(5). [citado 27 de Julio de 2020] doi: 10.3390/ijerph17051729
8. C. González-Sanguino, y col. Consecuencias para la salud mental durante la etapa inicial de la pandemia de coronavirus 2020 (COVID-19) en España.

Cerebro, comportamiento e inmunidad 87 (2020) 172–176. [citado 27 de Julio de 2020] Disponible en : <https://www.journals.elsevier.com/brain-behavior-and-immunity>

9. Jianbo Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 2020; 3(3):e203976. Published 2020 Mar 2. [citado 27 de Julio de 2020] Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
10. CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA. Impacto del COVID19 en la enfermería. Grupo Análisis e Investigación. Abril de 2020. [citado 27 de Julio de 2020] Disponible en : <https://www.consejogeneralenfermeria.org/sala-de-prensa/doc-interes/send/19-documentos-de-interes/976-encuesta-impacto-del-covid-en-la-enfermeria>
11. Tam CWC, Pang EPF, Lam LCW, Chiu HFK: Síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) en Hong Kong en 2003: estrés e impacto psicológico entre los trabajadores de atención médica de primera línea. Psychol Med, 2004; 34 (7): 1197 - 204 [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/S0033291704002247>
12. Lee SM, Kang WS, Cho A et al: Impacto psicológico del brote de MERS de 2015 en trabajadores de hospitales y pacientes en hemodiálisis en cuarentena. Compr Psychiatry, 2018; 87: 123 – 127 [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010440X18301664?via%3Dihub>
13. Ferrán MB, Trigo SB, Cuidar Al Que Cuida: El Impacto Emocional De La Epidemia De Coronavirus En Las Enfermeras Y Otros Profesionales De La Salud, Enfermería Clínica (2020) [citado 27 de Julio de 2020] doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>
14. Consejo General de Enfermería. La Organización Colegial de Enfermería realiza un decálogo con consejos para que las enfermeras puedan cuidar su salud mental ante la pandemia. Asociación Española de Enfermería de Salud

Mental. [citado 27 de Julio de 2020] Disponible en:
https://www.colegioenfermeriahuesca.org/wp-content/uploads/2020/03/ndp_saludmentalcoronavirus_4.pdf

15. Cai H, Baoren T, Ma J, Chen L, Jiang Y, Zuhang Q. Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monit* 2020; 26:e924171. [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.12659/MSM.924171>
16. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*. 2020;38(0):E001. [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en: doi: 10.3760/ cma.j.cn121094-20200219-00063
17. Vinueza-Veloz, Andrés & Aldaz-Pachacama, Nelson & Mera-Segovia, Carlota & Pino-Vaca, Dipaola & Tapia, Estephany & Vinueza-Veloz, María. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19.[internet] [PDF] [citado 27 de Julio de 2020].
18. María de Carmen García-Moran .El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Revista de la Facultad de Psicología*, ISSN 1560-6139, N°. 19, 2016, págs. 11-30. [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112754>
19. Arrogante O. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería. *Metas Enferm* dic 2016/ene 2017; 19(10): 71-76. [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en : <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81011/>
20. Carver, C., Scheier, M. & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283. [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/5a8c/2bceefede7391164c9d45ff01f1d4619ba46.pdf>

21. Villalba ME, Cots I, Romero Aguilar N. ¿Las Creencias Religiosas condicionan el afrontamiento de la enfermedad y muerte de un familiar? Evidentia: Revista de Enfermería basada en evidencia, 2012; vol. 9 (39): 10. [citado 27 de Julio de 2020].
22. Jan F y col. Estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de enfermería que trabaja en salas de emergencia y generales del Hospital SKIMS; Un estudio comparativo. Ann Med Health Sci Res. 2017; 7: 106-112.[internet] [PDF] [citado 27 de Julio de 2020].
23. Teixeira C. A. B., Gherardi-Donato E. C. da S., Pereira S. S., Cardoso L., Reisdorfer E.. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. Enferm. glob. [Internet]. 2016 Oct; 15(44):288-298. [citado 27 de Julio de 2020] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000400012&lng=es.
24. Huamán X. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican las Enfermeras(os) de la UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2015. [citado 27 de Julio de 2020] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5300>
25. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Informe nacional sobre el impacto del covid-19 en las dimensiones económica, social y en salud en el Perú(al mes de mayo, 2020) -INCLUYE HALLAZGOS DE 16 MESAS REGIONALES. REPORTE N° 1-2020-SC/Grupo de Salud-MCLCP. [citado 27 de Julio de 2020] Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/informe-salud-mclcp-2020-7-de-julio.pdf>
26. Prado M. et al. Fundamentos teóricos y cuidados básicos de enfermería. Enfermería, fisioterapia y podología. Serie enfermería.1996. parte I . 4. 60-68.
27. Tello Bonilla Juana Isabel. *Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2009*. [Tesis de Licenciatura]. UNMSM [Internet] 2010.

- [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/547>
28. Avilez O. Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeros del servicio emergencia del hospital José Agurto Tello Chosica, marzo – 2014. [citado 27 de Julio de 2020] Disponible: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/610>
29. Torres M. Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Moquegua, Marzo 2017. [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en : <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38138>
30. Maldonado S.Y Muñoz M. Estrés académico y modos de afrontamiento del estrés en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este. 2019. [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1723/Sheyla_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Abregú J. Estrategia de afrontamiento al estrés laboral en enfermeras(os) del servicio de medicina y especialidades Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión -2019. [citado 27 de Julio de 2020] Disponible en :
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/38301>
32. Lazarus, R. S., y Folkman, S., Estrés y procesos cognitivos. Barcelona, Martínez Roca, 1986.
33. Brunner y Suddarth. Enfermería medicoquirúrgica, 2013. Vol 1, 12ava edición.
34. MATTESON, M. E. e IVANCEVICH, J. (1987). Controlling work stress. San Francisco: Jossey-Bass
35. Selye, H. (1973). The evolution of the stress concept. American Science, 61, 692-699.
36. Wolff H.G. (1953) Stress and disease. Thomas, Springfield, Illinois.

37. Fierro, A., "Estrés, afrontamiento y adaptación". En: M.1. Hombrados (comp.), Estrés y salud. Valencia, Promolibro, 1997.
38. Zaldívar Pérez, D., "Conocimiento y dominio del estrés", Editorial Científico Técnica, La Habana, 1996
39. Cohen, S., Kessler, R. and Underwood, L. (1997) Measuring A Guide For Health And Social Scientists Stress. First published by Oxford University Press. ISBN 0-19- 508641-4
40. Sandín, B. (1995). El estrés. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.). Manual de psicopatología, Vol. 2 (pp. 3-52). Madrid:McGraw-Hill.
41. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo - LABADMIN/OSH. Ginebra: OIT, 2016. 62 p
42. Hunermamm, C y cols. (2003) "Gran colección de la salud. Salud y Mente. Causas y tratamientos del estrés". Segunda edición. Editorial El Comercio S.A. Perú.
43. Liguori G.Control Saludable del Estrés. 1st Edition. Lippincott Williams & Wilkins;2014
44. Womble D. INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA DE LA SALUD MENTAL. 2nd Edition. Lippincott Williams & Wilkins;2011
45. Mamani et al. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en Emergencia. Rev. Per Obst Enf 3(1), 2007
46. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (R.M. N° 180-2020-MINSA) / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental --Lima: Ministerio de Salud; 2020.
47. Liguori G.Control Saludable del Estrés. 1st Edition. Lippincott Williams & Wilkins;2014.

48. Cuixart Silvia Nogareda. NTP 355: Fisiología del estrés. Ministerio de trabajo y asuntos sociales España. 1999. [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp_355.pdf/d0c209e9-026e-4d85-8faf-5a9fcea97276
49. Hernández E. et al. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2007; 15 (3): 161-166. [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073h.pdf>
50. Gonzales Vargas M. Estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Es Salud Tacna 2014. Tesis de segunda especialidad. Tacna: Universidad Jorge Basadre Grohmann, Unidad de Cuidados intensivos.; 2015. [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unibg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/308/TG0160.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Jaureguizar Albonigamayor J, Espina Eizaquirre A. Enfermedad Fisca crónica familia. Primera edición ed. Málaga CdPyEdIFd, editor. Málaga: Libros en red; 2005. [citado 27 de Julio de 2020]. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=pGCugcqG9HQC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
52. Ñaupas Paitan H., Valdivia Dueñas R., Palacios Vilela JJ. y Romero Delgado HE. Metodología de la Investigación Cuantitativa – Cualitativa y redacción de la Tesis. 5ª ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
53. Gestión de áreas críticas (Unidades de Cuidado Intensivo para Adultos o Niños, Áreas de Emergencia, Unidades de Neonatología o Unidades Coronarias. Centro de estudios interdisciplinarios en Gestión y economía de la salud. [citado 23 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.sati.org.ar/images/areascriticas2013.pdf>
54. Yungán Gunsha, Alex Darío. Universidad Nacional de Chimborazo. Afrontamiento emocional en el estrés por cuidado de enfermería a

pacientes con COVID-19. Hospital General Puyo, 2020. Marzo, 2021. [citado 13 de junio de 2021]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7469>

55. Portero de la Cruz S, Cebrino J, Herruzo J, Vaquero-Abellán M. A Multicenter Study into Burnout, Perceived Stress, Job Satisfaction, Coping Strategies, and General Health among Emergency Department Nursing Staff. *J Clin Med*. 2020 Apr 2;9(4):1007. doi: 10.3390/jcm9041007. PMID: 32252444; PMCID: PMC7230883. [citado 13 de junio de 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32252444/>
56. Condori M. Y Feliciano V. Universidad autónoma de Ica. Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por covid-19, Juliaca. 2021. [citado 13 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/728/1/Maritz%20Condori%20Chambi.pdf>
57. Camiloaga Vargas, Maria Estela. Universidad autónoma de Ica. Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia COVID-19, hospital Marino Molina Scippa de comas, lima- 2020. [citado 13 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/688/1/Maria%20Estela%20Camiloaga%20Vargas.pdf>
58. VirtoConcha C A, et al. Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con covid-19 Cusco Perú. *Rev. RECIEN*. 2020; Vol. 9 / N° 3. [citado 23 de Noviembre de 2020]Disponible en:<http://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308/210>
59. Muñoz-Fernández SI, Molina-Valdespino D, Ochoa-Palacios R, et al. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Mex*. 2020;41(Suppl: 1):127-136. [citado 23 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>

60. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Flores-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. .[citado 23 de Noviembre de 2020]MedUNAB. 2020;23(2): 195-213. doi: 10.29375/01237047.3890.
61. Laime Pampa, Patricia Milagros.Estrategia de afrontamiento del estrés y desempeño laboral en enfermeras de un hospital del MINSA, 2021. [citado 23 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69746/Laime_PP_M-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA - Noticias - Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Gobierno del Perú. [citado 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/308905-salud-mental-en-tiempos-de-pandemia>.
63. Tiempos de pandemia 2020 - 2021 / Ministerio de Salud - Lima: Ministerio de Salud; 2021. 191 p. ilus. GESTIÓN EN SALUD / DESARROLLO INSTITUCIONAL / POLITICA DE SALUD / INFECCIONES POR EL CORONAVIRUS / PROMOCIÓN DE LA SALUD / ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. [citado 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>
64. Arevalo Marcos, R. A., Villarreal Magán, P. C., Alvarado Chávez, P. E., Montoro Valdivia, M. A., & Benavides Silva de Sender, E. M. C. (2022). Estudio de caso: salud mental del profesional de enfermería en tiempos de pandemia covid-19. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(4) 2258-2271. [citado 23 de octubre de 2022]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2750
65. Zeladita-Huaman JA, Zegarra-Chapoñan R, Castro-Murillo R, Surca-Rojas TC. Worry and fear as predictors of fatalism by COVID-19 in the daily work of nurses. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022;30:e3545. [citado 03 de febrero de 2023];Disponible en : URL . <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5833.3545>

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO

A	Matriz de consistencia del instrumento.....	1
B	Matriz de operacionalización de la variable.....	1
C	Consentimiento Informado.....	1
D	Instrumento de recolección de datos	2
E	Escala de calificación del juez experto.....	6
F	Tabla de concordancia de los jueces expertos según prueba de CVC.....	7
G	Confiabilidad del Instrumento	9
H	Libro de códigos del Instrumento.....	11
I	Matriz de codificación de datos	15
J	INDICE DE TABLAS	3

TABLA 1. DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021	3
--	---

TABLA 2. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021.....	4
---	---

TABLA 3. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN DIMENSIONES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021	4
--	---

TABLA 4. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSIÓN ENFOCADO EN EL PROBLEMA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021	5
---	---

TABLA 5. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSIÓN ENFOCADO EN LA EMOCIÓN EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021.....	6
---	---

TABLA 6. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN INDICADORES DE LA DIMENSIÓN ENFOCADO EN LA EVITACIÓN EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021	6
--	---

ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES/ INDICADORES	ENUNCIADO
Estrategias de afrontamiento al estrés	Es el conjunto de respuestas y esfuerzos realizados por el profesional de enfermería que labora en Áreas Críticas para hacer frente a las situaciones generadoras de estrés en el contexto de la pandemia por COVID-19, que están enfocadas en el problema, enfocadas en las emociones u otros estrategias evitativas. El cual será obtenido mediante el Cuestionario de modos de afrontamiento del	Estilos de afrontamiento enfocados en el problema	Afrontamiento activo	4. Dedico todo mi esfuerzo para hacer frente a la situación que me genera estrés 9. Actúo directamente para controlar la situación que me genera estrés 12. Ejecuto otras acciones adicionales para deshacerme de situaciones que me generan estrés
			Planificación	1. Elaboro un plan de acción o estrategia para superar la situación que me genera estrés. 8. Pienso en la mejor manera de controlar la situación que me genera estrés 7. Pienso más en los pasos a seguir para dar solución a la situación que me genera estrés
			Supresión de otras actividades	5. Me dedico a enfrentar la situación que me genera estrés, y si es necesario dejo de lado otras actividades 11. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema
			Postergación del afrontamiento	2. Espero el momento apropiado para enfrentar la situación que me genera estrés. 6. Me aseguro de no empeorar la situación estresante por actuar muy pronto.

	estrés (COPE) diseñado por Carver y Colaboradores, Adaptado por Casuso 1996, el cual tomará los valores finales casi nunca lo hago, a veces lo hago, usualmente hago esto, hago esto con mucha frecuencia		Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	3. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron para enfrentar situaciones estresantes 10. Hablo con alguien que podría hacer frente a la situación que me genera estrés
		Estilos de afrontamiento enfocado en la emoción	Búsqueda de apoyo por razones emocionales	15. Busco apoyo emocional de amigos o familiares ante una situación que me genera estrés 16. Busco la simpatía y comprensión de alguien 17. Hablo con un amigo/compañero/familiar sobre mis sentimientos
			Reinterpretación positiva y desarrollo personal	13. Aprendo algo nuevo de la situación que genera estrés 22. Intento desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia 23. Rescato algo bueno o positivo de lo que está pasando
			Aceptación	14. Aprendo a convivir con la situación que me genera estrés 18. Acepto que no puedo hacer nada ante las situaciones estresantes
			Acudir a la religión	20. Busco la ayuda de Dios. 21. Trato de encontrar consuelo en la religión 24. Rezo más de lo usual
			Enfocar y liberar emociones	19. Siento mucha alteración emocional y expreso esos sentimientos a otros 25. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema

		Otros estilos adicionales o evitativos de afrontamiento	Negación	29. Me niego a aceptar que la pandemia por COVID-19 genere situaciones de estrés Me digo a mí: “Esto no es real” 34. Actúo como si la situación estresante no se hubiera presentado realmente
			Desentendimiento conductual	27. Dejo de perseguir mis metas 28. Acepto que puedo enfrentar la situación que me genera estrés, pero lo dejo de lado 32. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar la situación que me genera estrés
			Desentendimiento mental	26. Escucho música o miro programas de entretenimiento para pensar menos en la situación que me genera estrés 30. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen a la situación que genera estrés 33. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para apartar la situación que me genera estrés de mi mente 35. Duermo más de lo usual

ANEXO “B”: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONE S	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIO N	SUBDIMENSI ONES/INDICA DORES	ENUNCIA DOS	VALOR FINAL DE LA VARIABLE	TECNICA/INSTR UMENTO DE MEDICION
Estrategias de afrontamiento al estrés	Son los esfuerzos o respuestas cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo frente al estrés, donde factores individuales y sociales influirán en la elección de una acción.(Lazarus, R. ; Folkman, S. y Carver, S.) (1986),	Estilos de afrontamiento enfocados en el problema	TIPO CUANTITA TIVA	INTERVA LO	Afrontamiento activo	4 – 9 – 12	CASI NUNCA (12-20 pts.) A VECES (21-29pts.) A MENUDO (30-38pts.) CASI SIEMPRE (39-48pts.)	<u>Técnica:</u> Encuesta modalidad virtual <u>Instrumento :</u> Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE) – Modificado
					Planificación	1-3-7		
					Supresión de otras actividades	5-11		
					Postergación del afrontamiento	2-6		
					Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	3-10		
		Estilos de afrontamiento enfocado en la emoción			Búsqueda de apoyo por razones emocionales	15-16-17	CASI NUNCA (13-22pts.) A VECES (23-32 pts.) A MENUDO (33-42pts.) CASI SIEMPRE (43-52pts.)	
					Reinterpretación positiva y desarrollo personal	13-22-23		
					Aceptación	14-18		
					Acudir a la religión	20-21-24		
					Enfocar y liberar	19-25		

					emociones			
		Otros estilos adicionales o evitativos de enfrentamiento			Negación	29-31-34	CASI NUNCA (10- 17 pts.) A VECES (18- 25pts.) A MENUDO (25-32 pts.) CASI SIEMPRE (33-40pts.)	
					Desentendimient o conductual	27-28-32		
					Desentendimient o mental	26-30-33- 35		

DEFINICIÓN OPERACIONAL:

Es el conjunto de respuestas y esfuerzos realizados por el profesional de enfermería que labora en Áreas Críticas para hacer frente a las situaciones generadoras de estrés en el contexto de la pandemia por COVID-19, que están enfocadas en el problema, enfocadas en las emociones u otros estrategias evitativas. El cual será obtenido mediante el Cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE) diseñado por Carver y Colaboradores, Adaptado por Casuso 1996, el cual tomará los valores finales casi nunca, a veces, a menudo y casi siem

ANEXO “C”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del trabajo: *“Estrategias de afrontamiento al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia COVID-19, 2021 ”*

Investigador(a): Carmen Cristina Flores Rodríguez

Estimado(a) Licenciado(a):

Me dirijo a usted cordialmente con el fin de solicitar su gentil colaboración en el proyecto de investigación presentado, el cual tiene como objetivo determinar las estrategias de afrontamiento al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia COVID-19.

Procedimientos:

La participación de usted es completamente voluntaria, si es que accede a participar del estudio deberá realizar una encuesta electrónica de 35 preguntas, con una duración aproximada de 10 minutos.

Beneficios:

Con la información obtenida del estudio se podrá beneficiar el profesional de enfermería al obtener información para el diseño de estrategias sanitarias para el personal de salud hacia la promoción de una salud mental óptima de los trabajadores de salud que están enfrentando en primera línea la pandemia por COVID-19

Riesgos:

El presente estudio no generará ningún riesgo o daño para usted, ya que no se expone al contacto físico con otra persona para responder la encuesta, además se tendrán presentes en todo momento los principios bioéticos, los cuales serán aplicados.

Costos y compensación:

El participar del estudio no implicará ningún costo para usted, tampoco recibirá ningún incentivo económico.

Confidencialidad:

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán estrictamente anónimas.

El estudio cuenta con la autorización del Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina – UNMSM

Derechos del participante:

Su participación es voluntaria. Además, si decide participar en el estudio, y decide retirarse en cualquier momento, usted debe remitir un correo electrónico al investigador principal: Carmen Flores Rodríguez al e-mail: carmen.flores10@unmsm.edu.pe

Si usted tiene deseos de conocer los resultados generales de la investigación, puede contactarse al correo antes mencionado. Desde ya le agradecemos por su participación

Habiendo sido informado(a) del propósito de la investigación, acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar

ANEXO “D”: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS
FORMA DISPOSICIONAL – COPE

FECHA:

Código

I. PRESENTACION:

Estimado(a) Lic/Mg, reciba un cordial saludo, mi nombre es Carmen Cristina Flores Rodríguez, interna enfermería de la UNMSM, en esta oportunidad vengo realizando un estudio de investigación que tiene como objetivo determinar las estrategias de afrontamiento al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima y Callao en tiempos de pandemia COVID-19, 2021.

Pido a usted su colaboración y participación a través de sus respuestas sinceras y veraces, garantizándole que la información brindada será de carácter anónimo y sus respuestas serán manejadas de manera confidencial. Agradezco por anticipado su colaboración.

II. DATOS GENERALES

1. **Edad:** años
2. **Sexo:**
() Femenino () Masculino
3. **Estado civil:**
() Soltera(o)
() Casada(o)
() Separada/ Divorciada(o)
() Conviviente
4. **¿Usted tiene hijos?**
() Sí () No
4. **¿Usted en qué servicio labora?**
() Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
() Emergencia
() Otro servicio: _____
5. **¿Cuánto tiempo labora en el servicio?**
() < 6 años () 6 a 10 años () > 10 años
6. **¿Cuál es su situación laboral actual?**
() Nombrado () Contratado () Otro

7. Trabaja en otra institución de salud

() Sí

() No

8. ¿Usted ha presentado agotamiento físico, mental o emocional durante el desarrollo de la pandemia por COVID-19?

() Sí

() No

III. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de enunciados que describen formas de pensar, actuar y comportarse que son aplicados por el profesional de enfermería para afrontar problemas o situaciones de estrés presentes durante el cuidado del paciente con COVID-19 durante la pandemia. Recordemos que las formas de afrontamiento presentadas no son buenas ni malas, no son las correctas ni las incorrectas, ni tampoco unas son mejores que otras. Antes de contestar lea detenidamente cada modo de afrontamiento y recuerde con qué frecuencia usted ha utilizado últimamente cuando se ha visto frente a situaciones estresantes durante la pandemia por COVID-19.

Seguidamente deberá responder con veracidad marcando un aspa (X) en el recuadro que señale mejor su respuesta, entre las siguientes alternativas: **“CASI NUNCA”**, **“A VECES”**, **“A MENUDO”** y **“CASI SIEMPRE”** de acuerdo a la que considere es la que corresponde a su realidad personal.

IV. CONTENIDO:

DURANTE LA ATENCIÓN A UN PACIENTE COVID-19, ante una situación de estrés, Usted:

N°	ENUNCIADO	CASI NUNCA	A VECES	A MENUDO	CASI SIEMPRE
AFRONTAMIENTO ENFOCADO EN EL PROBLEMA					
1	Elaboro un plan de acción o estrategia para superar la situación que me genera estrés.				
2	Espero el momento apropiado para enfrentar la situación que me genera estrés.				
3	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron para enfrentar situaciones estresantes				
4	Dedico todo mi esfuerzo para hacer frente a la situación que me genera estrés				

5	Me dedico a enfrentar la situación que me genera estrés, y si es necesario dejo de lado otras actividades				
6	Me aseguro de no empeorar la situación estresante por actuar muy pronto.				
7	Pienso más en los pasos a seguir para dar solución a la situación que me genera estrés				
8	Pienso en la mejor manera de controlar la situación que me genera estrés				
9	Actúo directamente para controlar la situación que me genera estrés				
10	Hablo con alguien que podría hacer frente a la situación que me genera estrés				
11	Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema				
12	Ejecuto otras acciones adicionales para deshacerme de situaciones que me generan estrés				
AFRONTAMIENTO ENFOCADO EN LA EMOCION					
13	Aprendo algo nuevo de la situación que genera estrés				
14	Aprendo a convivir con la situación que me genera estrés				
15	Busco apoyo emocional de amigos o familiares ante una situación que me genera estrés				
16	Busco la simpatía y comprensión de alguien				
17	Hablo con un amigo/compañero/familiar sobre mis sentimientos				
18	Acepto que no puedo hacer nada ante las situaciones estresantes				
19	Siento mucha alteración emocional y expreso esos sentimientos a otros				
20	Busco la ayuda de Dios.				
21	Trato de encontrar consuelo en la religión				
22	Intento desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia				
23	Rescato algo bueno o positivo de lo que está pasando				

24	Rezo más de lo usual				
25	Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema				
OTRAS ESTRATEGIAS ADICIONALES O EVITATIVAS					
26	Escucho música o miro programas de entretenimiento para pensar menos en la situación que me genera estrés				
27	Dejo de perseguir mis metas				
28	Acepto que puedo enfrentar la situación que me genera estrés, pero lo dejo de lado				
29	Me niego a aceptar que la pandemia por COVID-19 genere situaciones de estrés				
30	Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen a la situación que genera estrés				
31	Me digo a mí mismo: “Esto no es real”				
32	Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar la situación que me genera estrés				
33	Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para apartar la situación que me genera estrés de mi mente				
34	Actúo como si la situación estresante no se hubiera presentado realmente				
35	Duermo más de lo usual				

¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

ANEXO E: Escala de calificación del juez experto

INFORME DE JUCIO DE EXPERTO.

Estimado:(Dr.Mg.Esp.).....

La estudiante **Carmen Cristina Flores Rodríguez** de la escuela de enfermería, solicita su participación como juez experto en la evaluación del instrumento **CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS FORMA DISPOSICIONAL – COPE** para lo cual se adjunta el resumen del proyecto la operacionalización de las variables y el instrumento. Muchas gracias por su colaboración.

Indicaciones: Marque con un aspa (X) según corresponda, valorando la pertinencia, claridad y redacción de cada ítem o pregunta según la siguiente escala:

1= Inaceptable 2 = Deficiente 3 = Regular 4 = Bueno 5 = Excelente

Ítem	Evaluación					Observación
	1	2	3	4	5	
1						
2						
3						
4						
5						
•						
•						
•						
30						
31						
32						
33						
34						
35						

Nombre del juez-experto:

Cargo:

Identificación (DNI o CMP u otro):

.....

Fecha: Lima..... de..... del

Firma _____

ANEXO F: Tabla de concordancia de jueces de expertos según Prueba de Coeficiente de Validez de Contenido (CVC)

Instrumento: CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS FORMA DISPOSICIONAL – COPE (MODIFICADO)

Item	J1	j2	j3	S xij	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic	
1	5	4	3	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630	
2	5	3	3	11	3.6667	0.7333	0.0370	0.6963	
3	5	4	3	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630	
4	5	3	5	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297	
5	5	5	3	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297	
6	5	5	4	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963	
7	5	3	3	11	3.6667	0.7333	0.0370	0.6963	
8	5	5	3	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297	
9	5	5	3	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297	
10	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630	
11	5	4	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963	
12	4	5	3	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630	
13	4	4	5	3	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297	
14	5	5	4	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963	
15	5	3	5	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297	
16	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630	
17	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630	
18	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630	
19	5	4	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963	
20	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630	
21	5	5	3	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297	
22	5	4	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963	
23	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630	
24	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630	
25	5	4	3	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630	
26	5	5	3	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297	
27	4	5	3	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630	
28	5	4	3	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630	
29	5	5	4	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963	
30	5	5	3	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297	
31	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630	
32	5	4	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963	
33	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630	
34	5	5	4	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963	
35	5	4	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963	
							S	30.1716667	
						N° de ítems	35	CVCI	0.8620
								CVCIc	0.8250

(*) Es estos enunciados se consideraron las observaciones para la elaboración del instrumento final.

Se tomó en cuenta:

1 = Inaceptable

2 = Deficiente

3 = Regular

4 = Bueno

5 = Excelente

CVC = 0.8250

0.80 < CVC ≤ 0.90

INTERPRETACIÓN DEL CÁLCULO DEL CVC

Valor del CVC	Interpretación de la validez y concordancia
De 0 a 0,60	Inaceptable
Mayor a 0,60 y menor o igual a 0,70	Deficiente
Mayor a 0,70 y menor o igual a 0,80	Aceptable
Mayor a 0,80 y menor o igual a 0,90	Buena
Mayor a 0,90	Excelente

Fuente: Hernández-Nieto (2011)

Según la prueba de Coeficiente de validez y concordancia (CVC), según esta prueba si es valor total de CVC es mayor de 0.80 y menor o igual a 0.90 se infiere que la concordancia entre los jueces expertos es **Buena**. En general todos los enunciados tuvieron una puntuación mayor a 0.60, sin embargo el ítem 2 y 7 fueron los que obtuvieron menos puntaje.

ANEXO G: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se realizó la prueba piloto en el mes de Noviembre, se aplicó el cuestionario virtual a 65 profesionales de enfermería que laboran en hospitales de Lima, el instrumento está conformado por 35 ítems, la confiabilidad se obtiene cuando el alfa es mayor a 0,6 es aceptable y si este es mayor a 0,8 tiene una alta consistencia interna. Los resultados mostraron un alpha de cronbach del instrumento igual a 0.910, lo cual avala una alta consistencia interna

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Validos	65	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	65	100,0
a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.			
Reliability Statistics			
Alpha de Cronbach	N de ítems		
,910	35		

Item-Total Estadísticas				
	Media de la escala si se elimina el ítem	Variación de la escala si se elimina el ítem	Correlación Item-Total Corregido	Alpha de Cronbach si el ítem es eliminado
E1	76,94	235,434	,435	,908
E2	76,74	237,571	,405	,908
E3	76,82	236,122	,426	,908
E4	76,43	232,187	,551	,906
E5	76,88	232,703	,601	,906
E6	76,46	232,252	,558	,906

E7	76,49	229,129	,658	,905
E8	76,31	231,029	,639	,905
E9	76,31	237,341	,433	,908
E10	76,58	234,278	,489	,907
E11	76,37	232,799	,590	,906
E12	76,34	233,696	,559	,906
E13	76,18	228,372	,672	,904
E14	76,40	233,275	,611	,906
E15	76,65	230,763	,577	,906
E16	76,83	232,612	,524	,907
E17	76,52	230,441	,612	,905
E18	77,06	238,590	,364	,909
E19	77,31	240,966	,360	,909
E20	76,26	232,634	,521	,907
E21	76,69	230,779	,528	,906
E22	76,34	232,196	,568	,906
E23	75,98	233,547	,546	,906
E24	76,95	234,545	,478	,907
E25	77,31	240,904	,287	,910
E26	76,11	233,879	,564	,906
E27	77,62	249,147	-,008	,912
E28	77,03	240,405	,319	,909
E29	77,45	248,188	,025	,913
E30	77,25	237,501	,415	,908
E31	77,22	239,359	,318	,910
E32	77,28	245,547	,111	,912
E33	76,34	234,821	,474	,907
E34	76,88	241,672	,240	,911
E35	77,17	244,112	,159	,912

ANEXO H: LIBRO DE CÓDIGOS DEL INSTRUMENTO

VARIABLE : ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ANTE EL ESTRÉS		
DATOS GENERALES		
PREGUNTA /ÍTEM	CATEGORÍA	CÓDIGO
1. edad:	<30 años	1
	30-40ños	2
	>40 años	3
2. sexo:	Femenino	1
	Masculino	2
3. estado Civil:	Soltera(o)	1
	Casada(o)	2
	Separada/ Divorciada(o)	3
	Conviviente	4
4. Usted tiene hijos?	Sí	1
	No	2
5. Usted en qué servicio labora?	Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	1
	Emergencia	2
	Otro servicio	3
6. Cuánto tiempo labora en el servicio?	< 6años	1
	6 - 10 años	2
	>10 años	3
7. Trabaja en otra institucion de salud:	Sí	1
	No	2
8.Cuál es su situación laboral actual?	Nombrado	1
	Contratado	2
	Otros	3
9. ¿Usted ha presentado agotamiento físico, mental o emocional durante el desarrollo de la pandemia por COVID-19?	Sí	1
	No	2
DATOS ESPECÍFICOS		
ENUNCIADO/ ÍTEM	CATEGORÍA	CÓDIGO
E1.Elaboro un plan de acción o estrategia para superar la situación que me genera estrés.		
E2.Espero el momento apropiado para		

enfrentar la situación que me genera estrés.		
E3.Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron para enfrentar situaciones estresantes		
E4.Dedico todo mi esfuerzo para hacer frente a la situación que me genera estrés	Casi nunca	1
E5.Me dedico a enfrentar la situación que me genera estrés, y si es necesario dejo de lado otras actividades	A veces	2
E6.Me aseguro de no empeorar la situación estresante por actuar muy pronto.	A menudo	3
E7.Pienso más en los pasos a seguir para dar solución a la situación que me genera estrés	Casi siempre	4
E8.Pienso en la mejor manera de controlar la situación que me genera estrés		
E9.Actúo directamente para controlar la situación que me genera estrés		
E10.Hablo con alguien que podría hacer frente a la situación que me genera estrés		
E11.Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema		
E12.Ejecuto otras acciones adicionales para deshacerme de situaciones que me generan estrés		
E13.Aprendo algo nuevo de la situación que genera estrés		
E14.Aprendo a convivir con la situación que me genera estrés		
E15.Busco apoyo emocional de amigos o familiares ante una situación que me genera estrés		
E16.Busco la simpatía y comprensión de alguien		
E17.Hablo con un amigo/compañero/familiar sobre mis sentimientos		

E18. Acepto que no puedo hacer nada ante las situaciones estresantes		
E19. Siento mucha alteración emocional y expreso esos sentimientos a otros		
E20. Busco la ayuda de Dios.		
E21. Trato de encontrar consuelo en la religión		
E22. Intento desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia		
E23. Rescato algo bueno o positivo de lo que está pasando		
E24. Rezo más de lo usual		
E25. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema		
E26. Escucho música o miro programas de entretenimiento para pensar menos en la situación que me genera estrés		
E27. Dejo de perseguir mis metas		
E28. Acepto que puedo enfrentar la situación que me genera estrés pero lo dejo de lado		
E29. Me niego a aceptar que la pandemia por COVID-19 genere situaciones de estrés		
E30. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen a la situación que genera estrés		
E31. Me digo a mí mismo : “Esto no es real”		
E32. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar la situación que me genera estrés		
E33. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para apartar la situación que me genera estrés de mi mente		
E34. Actúo como si la situación estresante no se hubiera presentado realmente		
E35. Duermo más de lo usual		

ANEXO I: MATRIZ DE CODIFICACION DE DATOS

N°	DATOS GENERALES									
	Edad	Sexo	Estado Civil	¿Usted tiene hijos?	¿Usted en qué servicio labora?	¿Cuánto tiempo labora en el servicio?	Trabaja en otra institución de salud:	¿Cuál es su situación laboral actual?	¿Usted ha presentado agotamiento físico, mental o emocional durante el desarrollo de la pandemia por COVID-19?	¿Usted ha recibido capacitación sobre el manejo de estrés?(Estrategias de afrontamiento al estrés)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	3	1	3	1	1	3	2	1	1	1
2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	2
3	3	1	1	1	2	3	2	1	1	1
4	3	1	3	1	3	3	2	1	1	2
5	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2
6	2	1	3	1	3	1	2	2	1	1
7	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2
8	3	2	2	1	3	3	1	1	1	2
9	2	1	2	1	2	3	2	1	1	2
10	2	1	2	1	3	3	2	2	1	1
11	2	2	3	1	2	2	1	3	1	2
12	3	1	1	2	3	1	2	2	2	2
13	3	2	2	1	1	3	2	2	1	2
14	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2
15	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1
16	2	1	4	1	3	3	2	2	1	2
17	3	1	2	1	3	2	2	2	2	1
18	3	1	2	1	2	3	2	2	2	1
19	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2
20	3	1	1	1	3	1	2	2	1	2
21	3	1	1	2	2	3	2	1	1	1
22	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1
23	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1
24	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1
25	2	1	4	1	1	2	2	1	1	2
26	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1
27	3	1	1	2	2	3	2	1	1	2
28	3	1	2	1	1	3	2	1	1	2
29	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2
30	2	1	1	1	1	1	2	3	1	2
31	2	2	4	1	1	2	1	1	1	2
32	3	2	3	1	3	1	2	1	1	2
33	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1
34	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1
35	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1
36	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
37	2	1	3	1	2	2	2	1	1	2
38	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2
39	2	1	1	2	3	2	2	2	1	1
40	3	1	3	1	3	3	2	1	1	2
41	1	1	1	2	3	1	2	2	1	2
42	2	1	1	2	3	1	2	2	1	1
43	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2
44	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2
45	2	1	4	1	1	1	1	1	2	2

46	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1
47	2	2	3	1	3	3	2	1	1	2
48	3	1	2	1	3	3	2	1	1	1
49	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1
50	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
51	2	1	3	1	3	1	2	2	1	2
52	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
53	3	1	3	1	3	1	2	2	1	2
54	3	1	4	1	3	3	2	1	1	2
55	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2
56	1	1	1	2	3	1	1	2	1	2
57	2	1	1	2	3	1	2	2	1	2
58	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2
59	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1
60	2	1	4	1	2	1	2	3	1	2
61	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1
62	3	1	2	1	3	3	1	1	1	2
63	2	1	1	2	2	3	2	2	1	2
64	1	1	1	2	3	1	2	2	1	1
65	1	2	4	1	3	1	2	2	1	2
66	2	1	1	2	3	3	2	2	2	1
67	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2
68	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1
69	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2
70	1	2	1	2	2	1	1	3	1	2
71	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2
72	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1
73	1	1	1	2	2	1	2	3	1	1
74	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1
75	3	1	2	1	1	3	2	1	2	2
76	3	1	1	1	1	3	2	1	1	2
77	2	1	4	2	1	1	1	3	2	2
78	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2
79	3	1	1	2	1	3	2	1	1	2
80	3	1	1	2	1	3	2	1	1	1
81	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1
82	3	1	1	2	2	3	2	1	1	1
83	1	1	4	1	2	1	2	2	2	1
84	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1
85	3	1	1	1	2	3	2	1	1	2
86	2	1	1	1	2	3	2	1	2	1
87	2	1	4	2	2	1	1	2	2	1
88	2	1	2	1	1	3	2	1	2	2
89	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1
90	2	1	2	1	1	3	2	1	2	1
91	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1
92	3	1	2	1	1	3	1	1	1	1
93	3	1	4	1	1	3	2	1	2	1
94	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1

DATOS ESPECIFICOS

Nº	DATOS ESPECÍFICOS																																			SUB TOTAL	TOTAL			
	ENFOCADO AL PROBLEMA												ENFOCADO A LA EMOCION													ENFOCADO A LA EVITACION														
	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	E21	E22	E23	E24	E25	E26	E27	E28	E29	E30	E31	E32	E33	E34	E35					
1	2	2	2	1	2	2	2	2	4	1	3	4	27	4	2	1	2	2	4	1	4	1	1	4	3	1	30	2	1	2	1	4	4	3	4	4	2	27	84	
2	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	32	4	4	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	1	33	3	1	3	1	3	3	3	3	3	2	25	90	
3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	17	1	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	1	1	25	3	1	1	3	1	1	2	3	2	1	18	60	
4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	21	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	24	70	
5	1	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	29	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	1	33	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	25	87	
6	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	4	3	3	2	4	1	3	3	3	3	3	3	2	37	4	1	2	2	3	2	2	3	2	2	23	97	
7	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	30	3	4	3	2	2	2	1	3	3	2	3	3	1	32	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	15	77	
8	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	38	4	2	2	2	2	1	1	2	1	4	4	2	1	28	3	1	3	2	1	1	1	3	3	2	20	86	
9	2	3	1	3	4	1	2	1	4	1	4	4	30	2	3	1	1	1	3	1	4	4	2	2	3	4	31	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	15	76	
10	3	3	4	4	2	2	3	3	2	2	1	3	32	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	21	4	1	4	3	1	1	1	1	1	3	20	73	
11	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	19	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	2	2	4	2	2	2	2	2	1	21	54	
12	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	3	4	4	4	4	1	2	4	4	3	3	4	2	42	4	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	24	99
13	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	28	3	3	2	1	1	1	1	3	3	2	3	3	2	28	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	15	71	
14	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	35	4	2	4	4	4	2	3	1	1	3	3	2	3	36	4	2	2	1	1	1	1	3	1	1	17	88	
15	3	3	4	4	3	4	3	4	2	3	3	2	38	4	3	2	2	3	2	2	4	3	4	4	2	3	38	3	1	1	1	2	2	1	3	2	1	17	93	
16	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	30	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	20	3	1	1	1	2	2	1	3	1	2	17	67	
17	4	2	3	3	2	4	4	4	4	2	4	4	40	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	32	4	1	2	2	2	3	1	2	2	1	20	92	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	11	39	
19	1	2	2	3	2	2	2	3	1	4	2	2	26	4	3	4	3	4	2	3	4	4	2	3	4	4	44	4	3	3	3	3	2	2	4	2	1	27	97	
20	4	3	1	4	1	4	4	4	2	4	4	2	37	3	3	2	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	24	4	1	1	1	1	1	1	2	1	4	17	78	
21	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	3	3	27	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	43	2	1	4	2	3	3	4	4	3	1	27	97	
22	1	2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	40	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	34	4	2	3	1	3	3	2	3	2	3	26	100	
23	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	22	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	15	59	
24	2	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	2	29	3	2	3	3	2	2	1	2	1	4	4	1	1	29	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	15	73	
25	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	31	2	3	3	2	2	2	1	3	3	2	3	2	2	30	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	18	79	
26	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	34	4	2	3	2	3	2	1	2	2	3	4	1	1	30	3	1	1	1	2	2	1	3	2	1	17	81	
27	4	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	3	3	1	1	3	1	2	2	2	3	3	2	1	27	4	1	3	1	2	2	2	4	4	3	26	87	
28	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35	4	3	2	3	3	2	2	3	2	3	4	2	2	35	3	1	2	1	2	2	3	2	3	1	20	90	
29	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	32	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	34	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	19	85	
30	2	3	1	2	1	2	3	3	3	3	1	2	26	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	24	2	1	3	1	1	1	1	2	3	1	16	66	
31	1	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	34	3	3	3	1	3	3	2	4	2	3	3	1	2	33	3	1	2	2	4	4	4	4	4	4	32	99	
32	1	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	3	26	2	4	1	3	4	3	2	2	1	2	2	1	2	29	3	2	2	3	1	1	2	2	2	4	22	77	
33	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	24	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	14	73	
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	16	41	
35	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	39	4	3	4	3	4	1	1	2	1	1	3	1	1	29	2	1	2	2	3	1	1	3	2	2	19	87	
36	2	3	3	2	2	3	1	2	2	1	2	3	26	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3	3	1	1	26	3	1	3	1	1	1	1	3	1	2	17	69	
37	1	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	29	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	30	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	15	74	
38	1	2	1	2	1	1	1	2	2	3	1	2	19	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	18	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	20	57	
39	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	30	3	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	27	4	3	3	1	3	3	1	3	3	2	26	83	
40	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	27	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	32	3	1	2	3	2	3	3	1	2	3	23	82	
41	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	46	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	1	45	4												

46	3	1	2	3	3	1	3	4	4	3	4	4	35	2	3	2	4	3	2	1	3	2	4	4	2	1	33	3	1	4	2	1	1	1	4	4	2	23	91
47	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	2	4	20	4	2	1	1	2	1	2	1	1	2	4	1	1	23	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	12	55
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	3	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	46	4	1	2	1	1	1	2	2	2	1	17	87	
49	1	2	1	2	2	2	3	3	3	1	3	3	26	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	22	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	15	63	
50	4	4	4	3	2	3	2	3	3	4	2	3	37	3	3	4	4	4	2	2	4	3	4	4	3	2	42	4	2	3	2	1	1	1	4	3	3	24	103
51	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	13	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	36	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	14	63
52	1	3	2	3	1	3	1	3	3	3	2	2	27	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	21	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	15	63
53	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	31	2	2	2	1	1	2	1	4	4	3	3	2	2	29	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	18	78
54	1	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	3	26	3	3	2	1	2	2	1	2	2	4	4	2	2	30	4	2	2	1	2	2	4	4	2	1	24	80
55	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	20	3	4	2	1	3	1	1	3	3	3	4	2	2	32	3	1	1	2	1	1	3	4	4	3	23	75
56	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	35	2	2	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	1	30	3	1	2	3	1	4	1	3	4	2	24	89
57	4	2	2	4	3	1	4	4	3	4	3	4	38	4	4	3	3	3	2	1	4	3	2	4	3	2	38	3	2	3	1	3	4	3	3	2	3	27	103
58	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	23	3	1	2	1	1	1	1	3	3	1	17	59
59	2	4	2	1	1	3	4	4	4	2	4	3	34	4	3	4	1	3	1	1	3	1	2	4	2	1	30	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	15	79
60	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	17	2	2	1	3	1	1	2	3	3	3	3	2	1	27	3	3	1	1	2	2	2	3	3	3	23	67
61	3	3	4	3	4	3	3	3	2	4	4	3	39	4	3	2	2	3	4	3	4	4	4	4	2	1	40	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	13	92
62	2	4	3	2	3	4	4	4	4	2	3	4	39	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	4	3	2	45	2	1	2	3	3	1	1	4	1	2	20	104
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	1	1	1	2	1	1	4	1	2	4	1	1	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	44
64	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	31	4	2	3	2	3	2	1	4	4	4	4	4	4	41	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	14	86
65	1	2	1	2	1	4	4	2	1	1	3	2	24	4	3	4	3	2	4	3	4	4	4	4	1	2	42	4	3	2	1	2	1	2	4	2	4	25	91
66	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	29	2	3	2	1	1	3	2	4	4	2	2	4	2	32	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	21	82
67	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	36	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	49	3	4	4	1	1	1	4	4	1	1	24	109
68	2	3	1	1	2	3	3	2	2	2	3	3	27	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	38	2	1	2	1	3	1	1	3	2	3	19	84
69	2	3	4	4	2	3	4	3	4	3	3	4	39	4	3	4	4	2	1	2	4	3	4	4	4	2	41	4	1	1	1	2	2	1	3	1	4	20	100
70	2	2	3	3	3	2	4	3	3	2	3	2	32	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	26	2	1	2	2	3	1	2	2	2	3	20	78
71	2	1	1	4	1	4	4	4	4	2	2	4	33	3	2	4	2	4	2	4	4	4	4	4	3	1	41	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	16	90
72	2	4	3	3	2	2	3	4	4	4	4	3	38	4	3	4	4	4	1	2	3	2	4	4	4	4	43	3	2	3	2	1	1	2	4	2	3	23	104
73	3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	27	3	3	1	1	2	1	2	1	1	3	3	2	1	24	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	14	65
74	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	42	4	1	4	3	4	1	2	1	1	4	3	1	2	31	4	1	2	1	1	1	3	3	2	2	20	93
75	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	42	4	4	4	1	4	4	1	2	2	4	4	2	2	38	4	1	4	1	1	1	1	4	4	4	25	105
76	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	4	42	4	3	3	3	3	1	1	3	2	4	4	1	4	36	2	1	1	1	1	1	1	4	4	2	18	96
77	2	3	3	3	1	2	2	4	4	2	3	3	32	3	2	3	2	3	1	1	3	3	3	3	1	1	29	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	15	76
78	2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	36	132
79	2	1	3	4	3	4	4	4	4	2	3	4	38	4	4	3	3	2	1	2	4	4	4	4	3	2	40	3	1	3	1	2	1	2	2	2	2	19	97
80	1	4	2	4	2	4	4	4	4	4	1	4	38	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	1	45	2	1	3	2	1	1	1	4	4	2	21	104
81	2	3	1	2	2	3	3	3	2	1	2	3	27	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	18	3	1	2	1	2	1	3	3	2	2	20	65
82	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	1	37	3	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	2	2	31	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	15	83
83	2	2	3	4	1	2	1	3	3	3	3	2	29	3	2	2	2	3	2	1	3	2	3	4	2	2	31	4	1	2	1	2	2	2	3	3	1	21	81
84	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	25	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	24	3	1	1	1	2	1	1	2	1	3	16	65
85	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	31	4	4	1	2	2	1	1	3	4	4	4	3	4	37	4	1	1	1	1	1	4	4	4	3	24	92
86	1	2	3	3	3	3	1	3	2	2	3	4	30	2	3	1	2	2	3	1	2	2	4	4	2	1	29	4	1	2	1	4	1	1	4	1	4	23	82
87	1	3	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	22	3	3	2	1	2	2	2	3	1	2	4	2	2	29	1	1	3	1	1	2	2	2	1	3	17	68
88	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	20	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	21	3	2	3	3	2	1	2	2	2	1	21	62
89	2	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	41	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	28	3	1	2	1	2	1	1	4	3	3	21	90
90	2	3	2	2	1	1	3	2	2	3	2	3	26	3	3	3	3	4	1	4	4	3	2	2	2	4	38	3	1	3	1	1	1	2	3	2	1	18	82
91	2	2	3	3	2	2	1	2	3	4	2	2	28	3	3	2	3	3	1	1	3	4	3	3	3	2	34	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	17	79
92	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	2	1	44	4	1	2	1	4	2	1	4	4	1	24	116
93	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	3	4	1	38	3	1	2	2	1	1	2	3	2	2	19	90
94	1	1	2	2	2	1	4	3	1	4	3	4	28	2	2	3	2	1	1	2	3	3	1	3	2	3	28	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	20	76

ANEXO J

TABLA 1

DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021

DATOS GENERALES	Nº	%
EDAD		
<30 años	16	17.0%
30-40 años	44	46.8%
> 40 años	34	36.2%
SEXO		
Femenino	78	83.0%
Masculino	16	17.0%
ESTADO CIVIL		
Soltera(o)	45	47.9%
Casada(o)	27	28.7%
Separada/Divorciada(o)	11	11.7%
Conviviente	11	11.7%
HIJOS		
Sí	54	57.4%
No	40	42.6%
SERVICIO LABORAL		
UCI	34	36.2%
Emergencia	32	34.0%
Otros	28	29.8%
TIEMPO EN QUE LABORA EN EL SERVICIO		
< 6años	42	44.7%
6-10 años	19	20.2%
> 10 años	33	35.1%
SITUACIÓN LABORAL		
Nombrado	46	48.9%
Contratado	39	41.5%
Otros	9	9.6%
TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN		
Sí	26	27.7%
No	68	72.3%
AGOTAMIENTO FÍSICO, MENTAL, EMOCIONAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19		
Sí	77	81.9%
No	17	18.1%
CAPACITACIÓN SOBRE EL MANEJO DE ESTRÉS		
Sí	44	46.8%
No	50	53.2%

TABLA 2

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS	PROFESIONALES DE ENFERMERIA	
	Fi	F%
Casi nunca	10	10,6%
A veces	51	54,3%
Amenudo	31	33,0%
Casi siempre	2	2,1%
TOTAL	94	100.0%

TABLA 3

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN DIMENSIONES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. 2021

DIMENSIONES DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS									
	CASI NUNCA		AVECES		AMENUDO		CASI SIEMPRE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Enfocado en el problema	15	16,0%	32	34%	37	39,4%	10	10,6%	94	100%
Enfocado en la emoción	13	13,8%	42	44,7%	29	30,9%	10	10,6%	94	100%
Enfocado en la evitación	35	37,2%	50	53,2%	8	8,5%	1	1,1%	94	100%

TABLA 4
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN INDICADORES DE
LA DIMENSIÓN ENFOCADO EN EL PROBLEMA EN PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA
Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA
COVID-19. 2021

ENFOCADOS EN EL PROBLEMA	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS									
	CASI NUNCA		A VECES		AMENUDO		CASI SIEMPRE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Afrontamiento activo	11	12%	38	40%	35	37%	10	11%	94	100%
Postergación del afrontamiento	17	18%	43	46%	26	28%	8	8%	94	100%
Supresión de otras actividades	19	20%	39	42%	31	33%	5	5%	94	100%
Planificación	13	14%	49	52%	25	27%	7	7%	94	100%
Búsqueda de apoyo social por Razones Instrumentales	23	24%	42	45%	25	27%	4	4%	94	100%

TABLA 5
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN INDICADORES DE
LA DIMENSIÓN ENFOCADO EN LA EMOCIÓN EN PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA
Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA
COVID-19. 2021

ENFOCADOS EN LA EMOCIÓN	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS									
	CASI NUNCA		A VECES		AMENUDO		CASI SIEMPRE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Búsqueda de apoyo social por Razones Emocionales	26	28%	37	39%	21	22%	10	11%	94	100%
Reinterpretación positiva y desarrollo personal	7	7,4%	33	35,1%	36	38,3%	18	19,2%	94	100%
Aceptación	21	22,3%	52	55,3%	17	18,1%	4	4,3%	94	100%
Acudir a la religión	26	28%	30	32%	29	31%	9	9%	94	100%
Enfocar y liberar emociones	48	51%	38	40%	6	6%	2	2%	94	100%

TABLA 6
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN INDICADORES DE
LA DIMENSIÓN ENFOCADO EN LA EVITACIÓN EN PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN HOSPITALES DE LIMA
Y CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA
COVID-19. 2021

ENFOCADOS EN LA EVITACIÓN	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS									
	CASI NUNCA		AVECES		AMENUDO		CASI SIEMPRE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Negación	53	56,4%	37	39,4%	4	4,2%	0	0%	94	100%
Desentendimiento conductual	55	59%	36	38%	2	2%	1	1%	94	100%
Desentendimiento mental	18	19%	57	61%	18	19%	1	1%	94	100%