

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA**



**Estrategias de afrontamiento y estrés laboral al COVID-19 en  
enfermeras del Hospital de Barranca, 2021**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería**

**Autora:**

**Espinoza Cueva, Edid Ilda**

**Asesora:**

**Bazalar Ganoza, Beatriz Rosario**

**Código ORCID: 0000-0002-3438-7245**

**Huacho – Perú**

**2022**

## Índice general

|  | Pág. |
|--|------|
| Índice general   | ii   |
| Índice de tablas   | iv   |
| Índice de figuras  | v    |
| Palabras clave   | vi   |
| Título   | vii  |
| Resumen  | viii |
| Abstract   | ix   |
| <b>Introducción</b>  | 1    |
| 1. Antecedentes y fundamentación científica                | 1    |
| 2. Justificación de la investigación                       | 17   |
| 3. Problema  | 18   |
| 4. Conceptualización y operacionalización de las variables | 19   |
| 5. Hipótesis   | 19   |
| 6. Objetivos   | 20   |
| <b>Metodología</b>   | 21   |
| 1. Tipo y Diseño de la investigación                       | 21   |
| 2. Población – Muestra                                     | 22   |
| 3. Técnicas e instrumentos de investigación                | 22   |
| 4. Procesamiento y análisis de información                 | 24   |
| <b>Resultados</b>  | 26   |
| <b>Análisis y Discusión</b>                                | 31   |
| <b>Conclusiones</b>  | 35   |
| <b>Recomendaciones</b>                                     | 36   |
| <b>Agradecimientos</b>                                     | 37   |
| <b>Referencias bibliográficas</b>                          | 38   |
| <b>Anexos y Apéndices</b>                                  | 43   |

|  |    |
|--|----|
| 1. Matriz de operacionalizacion de variables                             | 43 |
| 2. Matriz de consistencia  | 47 |
| 3. Instrumentos de recolección de datos                                  | 50 |
| 4. Validez y confiabilidad   | 53 |
| 5. Resultados generales  | 60 |
| 6. Base de datos   | 71 |
| 7. Consentimiento informado  | 72 |
| 8. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación | 73 |

## Índice de tablas

| N°              | Descripción   | Pág. |
|-----------------|---|------|
| <b>Tabla 1</b>  | Estrategia de afrontamiento centrado en el problema y nivel de estrés laboral al COVID-19               | 26   |
| <b>Tabla 2</b>  | Estrategia de afrontamiento centrado en las emociones y nivel de estrés laboral al COVID-19             | 27   |
| <b>Tabla 3</b>  | Estrategia de afrontamiento centrado en la evitación del problema y nivel de estrés laboral al COVID-19 | 28   |
| <b>Tabla 4</b>  | Estrategia de afrontamiento y nivel de estrés laboral al COVID-19                                       | 29   |
| <b>Tabla 5</b>  | Sexo y estrés laboral al COVID-19   | 64   |
| <b>Tabla 6</b>  | Edad y estrés laboral al COVID-19   | 65   |
| <b>Tabla 7</b>  | Especialidad y estrés laboral al COVID-19   | 66   |
| <b>Tabla 8</b>  | Tipo de estrés alto en enfermeras del Hospital de Barranca  | 67   |
| <b>Tabla 9</b>  | Tipo de estrés activo en enfermeras del Hospital de Barranca  | 68   |
| <b>Tabla 10</b> | Tipo de estrés bajo en enfermeras del Hospital de Barranca  | 39   |
| <b>Tabla 11</b> | Tipo de estrés pasivo en enfermeras del Hospital de Barranca  | 70   |

## Índice de figuras

| N°               | Figura  | Pág. |
|------------------|---|------|
| <b>Figura 1</b>  | Descripción de las estrategias de afrontamiento centrado en el problema y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021              | 60   |
| <b>Figura 2</b>  | Proceso de las estrategias de afrontamiento centrado en las emociones y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021                | 61   |
| <b>Figura 3</b>  | Resultados de las estrategias de afrontamiento centrado en la evitación del problema y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021 | 62   |
| <b>Figura 4</b>  | Caracterización del proceso de las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021                      | 63   |
| <b>Figura 5</b>  | Precisión del sexo y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021   | 64   |
| <b>Figura 6</b>  | Identificación de la edad y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021  | 65   |
| <b>Figura 7</b>  | Establecimiento de la especialidad y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021   | 66   |
| <b>Figura 8</b>  | Caracterización del estrés alto en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021  | 67   |
| <b>Figura 9</b>  | Caracterización del estrés activo en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021  | 68   |
| <b>Figura 10</b> | Caracterización del estrés bajo en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021  | 39   |
| <b>Figura 11</b> | Caracterización del estrés pasivo en enfermeras del Hospital de   | 70   |

Barranca, 2021

**Palabras clave**

|                     |   |
|---------------------|---|
| <b>Tema</b>         | Estrategias de afrontamiento, estrés laboral al COVID-19. |
| <b>Especialidad</b> | Enfermería.   |

**keyword**

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Topic</b>     | Coping strategies, work stress to COVID-19. |
| <b>Specialty</b> | Nursing.                                    |

**Línea de Investigación**

|                               |                                   |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Línea de investigación</b> | Desarrollo del cuidado enfermero. |
| <b>Área</b>                   | Ciencias médicas y de salud.      |
| <b>Sub área</b>               | Ciencias de la salud.             |
| <b>Disciplina</b>             | Enfermería.                       |

**Estrategias de afrontamiento y estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del  
Hospital de Barranca, 2021**

**Coping strategies and work stress to COVID-19 in nurses of the Hospital de  
Barranca, 2021**

## RESUMEN

El propósito fue identificar las técnicas de cuidar la salud para reducir los factores estresantes y proteger la integridad de la salud física y emocional de los trabajadores de salud, cuyo objetivo fue determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento con el estrés laboral al COVID-19, investigación aplicada con metodología descriptiva correlacional transaccional de diseño no experimental, en una muestra de 60 profesionales de enfermería, mediante un muestreo no probabilístico intencionado., el instrumento tuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,899, la hipótesis fue contrastada mediante el coeficiente de correlación de Pearson con un valor calculado de 0,856 indicando muy buena correlación, los resultados muestran una correlación buena y adecuada del 73.33% en la estrategia de afrontamiento centrado en el problema; una correlación muy buena y directamente adecuada del 100% en la estrategia de afrontamiento centrado en las emociones y una correlación inversamente proporcional directa entre la estrategia de afrontamiento centrado en la evitación del problema inadecuada del 68.33%; se concluye que, existe una correlación buena y altamente significativa entre las estrategias de afrontamiento a un nivel adecuado del 78.33% siendo el valor calculado del coeficiente de la correlación de Pearson de 0,856 con el estrés laboral al COVID-19 a un nivel alto del 93.33% en enfermeras del Hospital de Barranca 2021.

## **ABSTRACT**

The purpose was to identify health care techniques to reduce stressors and protect the integrity of the physical and emotional health of health workers, whose objective was to determine the relationship between coping strategies with work stress to COVID-19 , applied research with a transactional correlational descriptive methodology of non-experimental design, in a sample of 60 nursing professionals, through an intentional non-probabilistic sampling, the instrument had a reliability of Cronbach's Alpha of 0.899, the hypothesis was contrasted by the coefficient of Pearson's correlation with a calculated value of 0.856 indicating very good correlation, the results show a good and adequate correlation of 73.33% in the coping strategy focused on the problem; a very good and directly adequate correlation of 100% in the coping strategy focused on emotions and a direct inversely proportional correlation between the coping strategy focused on the inadequate problem avoidance of 68.33%; It is concluded that there is a good and highly significant correlation between the coping strategies at an adequate level of 78.33%, the calculated value of the Pearson correlation coefficient being 0.856 with work stress to COVID-19 at a high level of 93.33 % in nurses at the Hospital de Barranca 2021.



## **Introducción**

El estrés laboral afecta al personal de salud, para Morales (2021) la pandemia ha incrementado situaciones estresantes de hacer frente a pacientes infectados por la COVID-19, el estrés es conceptualizado como el requerimiento de altas demandas y tensión que se generan en el contexto y muchas veces la estabilidad de la capacidad de respuesta es superada que causa una respuesta dañina en la salud que se evidencia por un mayor desgaste físico, mental con gran impacto emocional. (p.16-18), los modelos de salud en la actualidad para hacer frente al coronavirus SARS-CoV2, para Laime (2021) requieren de alta responsabilidad y mejoramiento de procesos para el control de la enfermedad de los factores extrínsecos e intrínsecos y prevenir la salud del personal de salud y minimizar los niveles de estrés laboral siendo necesario emplear estrategias de afrontamiento del agente estresor que perturba la salud mental de las situaciones negativas. (p.1,8, 9), las instituciones de salud han establecidos niveles de atención a través de procesos y sistemas organizativos, según Camiloaga (2020) en el contexto actual debido a la Pandemia los profesionales sanitarios presentan mayor exposición a desarrollar estrés causado por las situaciones de elevada tensión en el desarrollo de las actividades asistenciales. (p.11, 13).

### **1. Antecedentes y fundamentación científica**

Para realizar la búsqueda bibliográfica y desarrollar la investigación fue necesario utilizar servidores electrónicos que permitió seleccionar los antecedentes nacionales e internacionales, hemos encontrado limitaciones de trabajos específicos, sin embargo, fueron considerados los que presentaron mayor similitud con la propuesta científica, además, hemos elaborado la fundamentación científica caracterizando las dimensiones e indicadores de las variables de estudio.

#### **Antecedentes internacionales**

Una investigación desarrollada en Ecuador Ortega, Mesa, Peña y Ramírez (2021) cuyo objetivo fue identificar las condiciones laborales originan situaciones de estrés cuando se trabaja con pacientes infectados por COVID-19, analiza el miedo, la

ansiedad y depresión en personal de salud, cuya metodología cuantitativa descriptiva correlacional, no experimental, transaccional, en 152 servidores de la salud, los resultados muestran sentimientos negativos que afectan la salud integral de los trabajadores con evidentes signos de miedo y ansiedad, asimismo, emplean diversas estrategias de afrontamiento para disminuir el estrés como la utilización de actividades físicas y técnicas de respiración, concluyen que el personal de salud muestran un alto índice de estrés laboral caracterizado por el miedo y episodio de ansiedad, así mismo, utilizan técnicas de relajación como estrategia de afrontamiento.

En Ecuador, la investigación de Aimacaña y Simbaña (2021) cuyo objetivo fue precisar la resiliencia del personal de salud frente al COVID-19, emplearon una metodología de revisión sistemática de 61 artículos científicos publicados, los resultados muestran que los profesionales de enfermería presentan mayor estrés que los médicos, el 24.5% evidencian estrés leve, 21.7% estrés moderado y el 53.8% presentaron estrés moderado-grave, el 28.8% mostraron ansiedad a enfermarse moderado a grave, concluyeron que es necesario fortalecer el afrontamiento resiliente y efectivo en el contexto laboral y familiar para enfrentar situaciones críticas frente al COVID-19.

El estudio de Pallo (2021) desarrollado en Ecuador cuyo objetivo fue precisar las estrategias de afrontamiento frente al COVID-19, empleo una metodología descriptiva cuantitativa transaccional no experimental en una muestra de 117 personas, los resultados muestran que las estrategias más frecuentes fueron centradas en el problema en el 70.1% y centrado en las emociones 29.9% y el tipo de afrontamiento fue el activo en el 94.9%, concluye que las estrategias efectivas fueron centradas en el problema y emociones siendo el afrontamiento activo.

En Chile, una investigación realizada por Canales, Pardo y Solís (2021) cuyo objetivo fue la utilización de estrategias de afrontamiento para disminuir el estrés, a

través de una metodología descriptiva no experimental transaccional, en una población de 15 enfermeras, encuentras resultados que la dimensión solución de problemas es la estrategia de mayor uso en el 54.67%, la estrategia factor espera alcanza un 48.89%, y la dimensión factor evitación emocional logra un 47%, concluyen que existe un compromiso laboral de los profesionales de la salud, utilizando las diversas estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral por COVID-19 destacando la solución de problemas con el propósito de disminuir el nivel de estrés y mantener una situación del contexto controlado.

En España la investigación de Dosil, Ozamiz, Redondo, Jaureguizar y Picaza (2021), estudian las consecuencias de la salud integral de los servidores sanitarios, cuyo objetivo fue valorar los determinantes que desestabilizan el armonía mental, mediante una metodología analítica descriptiva en 421 servidores de la salud, el instrumento fue un formulario descriptivo, en sus resultados encuentran que los profesionales sanitarios debido a la pandemia presentan sintomatología compatible con el estrés laboral por COVID-19 presentando ansiedad, depresión y miedo al estar expuestos al virus, concluyeron que existe una situación críticas derivadas a riesgos y factores estresantes que causan diversos síntomas, es indispensable el apoyo específico para afrontar de manera idónea la atención de los pacientes portadores del virus.

Un estudio llevado a cabo en España por García, et al (2020) cuyo objetivo fue evaluar la salud emocional de los trabajadores sanitarios en la atención de pacientes con COVID-19, emplearon una metodología basada en una revisión sistemática en 37 artículos científicos, en sus resultados encuentra niveles de ansiedad entre 26,5-44.6% moderados altos, entre 8.1-25% presenta depresión, y niveles de estrés entre 3.8-68.3%, concluyen que los profesionales de la salud muestran niveles de ansiedad medio altos, compatibles con eventos de depresión y estrés laboral.

En España un estudio desarrollado por Martínez (2020) cuyo objetivo fue determinar los riesgos psicosociales contributivos inherentes al estrés laboral en tiempos de COVID-19, a través de una metodología descriptiva de revisión documentaria en el 30% de trabajadores que presentaron estrés, con un alto coste y reducción de la productividad encuentra que a nivel mundial el estrés laboral es reconocida como una enfermedad de salud pública causada que deriva del desarrollo laboral, donde confluyen con ciertos riesgos psicosociales y peligros de deterioro cognitivo y procedimental, concluye que se hace necesario diseñar actividades de prevención y aplicar medidas que minimicen los riesgos de infección y deterioro de la salud.

Un estudio ejecutado en Colombia por Monterrosa, et al. (2020) cuyo objetivo fue analizar las sintomatologías de estrés laboral, angustia y miedo al COVID-19, usaron una metodología descriptiva no experimental, en una muestra de 531 profesionales médicos, los resultados muestran presencia de estrés leve en un tercio de los médicos, el 6% evidenciaron estrés severo o alto, el 72.9% presentaron ansiedad y el 37.1% manifestaron miedo a la enfermedad de la COVID-10, concluyen que los submúltiplos psicosociales y psicosomáticos está relacionados a la presencia de miedo y estrés laboral marcado por causa de la pandemia.

### **Antecedentes nacionales**

Un estudio desarrollado en Cajamarca por Ocaña, et al (2021) con el objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento al COVID-19, mediante una metodología descriptiva no experimental, transaccional, en una muestra de 122 trabajadores de la salud usando el test de GAD-7, encuentran resultados prevalentes en el 54.1% referido a la ansiedad, el 92.6% hace uso de alguna estrategia de afrontamiento, concluye que, uno de cada cinco servidores de la salud presentan ansiedad, siendo necesario el apoyo de especialistas para afrontar el estrés laboral.

Una investigación desarrollada en Pucallpa por Huamán, Condori y Feliciano (2021) cuya finalidad del objetivo fue plasmar técnicas de desafío que permitan hacer frente y disminuir el desarrollo del estrés en profesionales sanitarios que atienden pacientes con COVID-19, emplearon una metodología descriptiva correlacional transaccional no experimental en una población censal de 70 servidores, sus resultados evidencian la utilización de la estrategia de mayor frecuencia es la centrada en la diversidad problemática, las menos usadas es la de evitar el problema, otra estrategia está basada en las emociones, el 82.9% presentaron ansiedad, concluye que se deben utilizar diversas estrategias para afrontar de forma efectiva el estrés y disminuir el estado de ansiedad de los trabajadores que atienden pacientes con COVID-19.

En Puno, el estudio de Ángeles y Yanapa (2021) plasmaron el estrés, cuyo objetivo fue identificar las estrategias de afrontamiento, utilizó una metodología descriptiva correlacional no experimental, en una muestra de 100 trabajadores de la salud, los resultados muestran que el 32% de los encuestados presentaron estrés moderado, el 79% emplean estrategias de afrontamiento dependiendo de las circunstancias, y el 20% las usan frecuentemente, concluyen que, los trabajadores de salud están capacitados para hacer frente al estrés usando diversas estrategias de afrontamiento basado en las emociones y centrado en los problemas.

En Huacho el trabajo de Linares y Valladares (2021) propone como objetivo un plan de intervención con la finalidad de disminuir el estrés al evento pandémico en profesionales de la salud, emplearon una metodología longitudinal cuantitativa, pre experimental, en una muestra de 72 profesionales de enfermería con grupo control y experimental, los resultados muestran que el 69.4% presentan nivel medio de ansiedad y estrés al COVID-19 en el 52.8%, concluyen que existe un efecto positivo en el plan de intervención al disminuir los factores contributivos al estrés usando estrategias y técnicas de afrontamiento en contexto de pandemia.

En Arequipa Bellido, Gamarra, Aguilar, Pastor y Morales (2021) estudiaron las consecuencias de la COVID-19 en profesionales de la salud peruanos, cuyo objetivo fue identificar los efectos desencadenantes al estrés laboral por diversos factores de psicosociales, usaron una metodología descriptiva no experimental en 286 trabajadores de la salud, los resultados evidenciaron un nivel medio activo de estrés en el 71.3%, además en sus magnitudes, el 65.7% muestran un nivel moderado sobre el control del trabajo, en cuanto a las exigencias del trabajo el estrés es alto en 65%, en cuanto al apoyo social el 74.8% presentan un nivel moderado de apoyo, concluyen que existe bajo control sobre el trabajo debido a las condiciones laborales y a los altos requerimientos de atenciones y el riesgo se incrementa por el miedo a infectarse con el virus, presencia de síntomas de depresión que desarrollan elevados niveles de estrés.

Un estudio llevado a cabo en Arequipa por Chura y Flores (2021) la finalidad del objetivo fue describir la asociación entre ansiedad y depresión, a través de una metodología descriptiva correlacional no experimental cuantitativa, en una muestra de 30 trabajadores de la salud, los resultados muestran que existe un nivel de ansiedad es mínimo en el 87.5% en los hombres y 63.6% en las mujeres, el 87.5% de los hombres presenta estrés laboral medio y el 45.5% de las mujeres presentan estrés bajo, concluyen que no existe relación entre la ansiedad y el estrés laboral.

En Trujillo, un estudio de Malo (2021) cuyo objetivo fue determinar las respuestas optimas asociada al uso de estrategias de afrontamiento y disminuir los factores contributivos al estrés que causan fatiga, inseguridad en los procesos asistenciales, a través de una metodología cuantitativa descriptiva correlacional no experimental transaccional, en una muestra de 125 trabajadores, sus resultado muestran que un 46% presentan estrés laboral alto manifestado en sus tres dimensiones en el desgates emocional, la despersonalización y realización personal,

concluyen que el uso de las estrategias de afrontamiento tales como encaminados a identificar el problema, control emocional y controlar el riesgo se asocian directamente al control del estrés laboral en tiempos de pandemia.

Una investigación llevada a cabo en Trujillo por Lecca (2020) con la finalidad de precisar la asociación del estrés laboral y la comunicación, usando una metodología descriptiva correlacional transaccional no experimental, en 53 servidores de la salud, los resultados encontrados muestran un nivel bajo del 43.3% de estrés laboral y una comunicación inadecuada del 67.9% que experimentan condiciones de alto riesgo a la salud, concluye que el estrés laboral en el personal de salud de mayor predominio es leve y el personal se identifica con su organización y son predictores de ayuda al cumplimiento de los objetivos, las atenciones de salud han experimentado episodios estresantes en el personal sanitario que pueden llevar al colapso de los sistemas de salud.

Una investigación ejecutada en Lima por Prieto, et al. (2020) cuyo objetivo fue caracterizar la prevalencia de las sintomatologías de ansiedad y depresión, mediante una metodología descriptiva no experimental usando la escala de ansiedad y psicopatología depresiva, en una muestra de 565 adultos, los resultados muestran que el 39% presentan síntomas depresivos y ansiedad, el 72% muestra problemas para dormir, concluyen que, la sintomatología a la ansiedad y depresión es originada por el aislamiento y miedo a contagiarse.

Un estudio desarrollado en Lima por Lozano (2020) cuyo objetivo fue identificar el impacto de la epidemia del Coronavirus en personal de salud, mediante una revisión sistemática de 5 estudios desarrollado en China, encuentra resultados en la población con problema de estrés, el 53.8% muestra problemas psicológicos presencia de síntomas depresivos en 16.5%, problemas de ansiedad en 28.8% en nivel medio alto, concluyen en grandes desafíos para preservar la salud integral de los

trabajadores de la salud, ante la presencia de estrés, insomnio, temores, miedos, ansiedad, depresión e ira factores que hacen vulnerables al enfrentarse a riesgo de infectarse.

En Juliaca una investigación efectuada por Pachari, Pacori y Quispe (2020) cuyo objetivo fue observar los factores que intervienen en el estrés laboral, emplearon una metodología basada en revisión documentaria en 14 investigaciones y 30 artículos, los resultados muestran que la emergencia sanitaria origina sobre carga laboral por la demanda de pacientes a los servicios de salud y el apoyo organizacional es deficiente, concluyen que los trabajadores tiene que enfrentar situaciones estresante en el contexto profesional, familiar y propio del individuo

En Chimbote, un estudio de Pérez (2020) cuyo objetivo fue analizar la asociación entre las estrategias de afrontamiento frente al estrés, usó una metodología descriptiva cuantitativa correlacional no experimental transaccional, en una muestra de 49 discentes, encuentra resultados que la estrategia de afrontamiento activo al estrés muestra el 16%, planificación 11%, concluye que los alumnos presentan un nivel alto en el uso de las estrategias de afrontamiento centrado en las emociones y problemas.

La fundamentación científica se ha desarrollado siguiendo las bases teóricas conceptuales y operacionales caracterizando las variables de estudio a través de sus dimensiones e indicadores.

#### **Variable: Estrategias de afrontamiento**

La pandemia ha traído consigo cambios en la vida personal, familiar y laboral en todas las personas y organizaciones, según Andina (2021) ocasiona síntomas de ansiedad, depresión, angustia, ira, desmotivación, dificultad para concentrarse, afectando el desarrollo laboral, se plantean estrategias como la organización del tiempo para reducir la ansiedad, evitar las exigencias con uno mismo con sobrecargas

de trabajo, establecer una comunicación eficiente compartir las responsabilidades y determina un tiempo para ti comparte el tiempo con familiares, establecer comunicación con los amigos disfrutar momentos de esparcimiento mental que sean saludables. (párr. 3 - 5), para Canales, Pardo y Solís (2021) es imperativo el uso de técnicas estratégicas para afrontar el estrés, el afrontamiento es conceptualizado como un procedimiento muy dinámico conformado por componentes cognitivos y conductuales de respuesta individual a periodos estresante que atraviesa cada persona, entendida como la capacidad para resolver situaciones críticas y minimizar los factores tensionales que los generan. (p. 13, 14).

Las estrategias de afrontamiento que describen Canales, Pardo y Solís (2021) se fijan en el modelo del estrés transaccional clasificadas en tres estilos o dimensiones.

El estilo de estrategia de afrontamiento situado en el problema, se utiliza cuando las condicionantes del estrés son catalogadas como eventos controlables, el propósito central es la resolución y modificar el problema, incluye la aproximación usando conductas dirigidas a evitar el factor estresante o disminuir sus consecuencias y lograr la solución del problema; también usa un análisis lógico que se fundamenta en la organización y planificación la mejor estrategia tratando de encontrar la mejor decisión de enfrentar el agentes estresante; emplea la búsqueda de direccionamiento u orientación y apoyo a través de asistencia especializada, información y orientación con la finalidad de dar solución al problema; y la revaloración positiva recociendo las cualidades positivas y adquiriéndolas como aprendizaje de las experiencia intrínsecas de cada persona. (p. 37, 38).

El estilo de estrategia de afrontamiento que contemplan las emociones, para Canales, Pardo y Solís (2021) se usan si percibimos el contexto estresante como no manejable o incontrolable que se siente frente al peligro como el virus, se trata de solucionar el evento controlando las emociones intentando lograr un relajamiento, aborda la evitación cognoscitiva efectuando acciones para evitar el pensamiento en el

problema; la aceptación o resignación son estrategias cognoscitivas de reacciones frente al problema y aceptarlo que sostiene dos formas en parte procedimental del afrontamiento, uno es la existencia real del problema y aceptarlo en la etapa de valoración primaria, y la otra es convivir con los hechos reales de las condicionantes estresantes que no se pueden cambiar contempladas en la valoración secundaria.; la búsqueda de gratificaciones plasmando alternativas conductuales sustitutivas desarrollando otras formas de complacencia; y la descarga emocional tratando de contrarrestar sentimientos y conductas negativas. (p. 38, 39).

El estilo de estrategia de afrontamiento frente al estrés, para Canales, Pardo y Solís (2021) se inicia combinando las técnicas entre las estrategias centrado en el problema que hace intentos de controlar los factores que contribuyen al estrés y la minimización de las emociones negativas en la búsqueda de apoyo, exteriorizar sus emociones y la evitación del problema, las estrategias de afrontamiento puede facilitar alcanzar dos propósitos, uno trata de alterar el origen del problema que desarrolla el estrés y otro tratando de compensar las emociones. (p. 39), la pandemia ha originado serios cambios Benavides (2020) en la vida de las personas y afectado las emociones, relaciones sociales, laborales, familiares y personales, siendo factores contributivos a la aparición de los eventos estresantes y deterioro de la salud en general; los submúltiplos de los peligros y riesgos psicosociales son magnitudes generadoras de ansiedad, depresión y estrés laboral, al estrés asociado al trabajo se consideran las reacciones físicas y estados de ansiedad, las situaciones de estrés requieren el empleo de técnicas y estrategias para enfrentar de manera integral estos eventos con la finalidad de preservar la salud de los trabajadores de la salud. (p. 11, 14).

El estrés requiere de procesos específicos de afrontamiento y técnicas multidimensionales, según Condori y Feliciano (2020) se basan en las conductas cognitivas y formas conceptuales que permitan controlar las exigencias de las

magnitudes estresantes del ambiente exterior, el uso de las estrategias esta relacionadas con la finalidad de reducir los estados de ansiedad y niveles de depresión. es necesario valorar el impacto de trabajar en situaciones estresantes. (p, 10), el afrontamiento al estrés según Mella, López, Sáez y Del Valle (2020) está estrechamente asociado al contexto de restar el proceso de la ansiedad, es fundamental utilizar los mecanismos de defensa y protección que toda persona que tiene de forma intrínseca, en la actualidad aún no se ha definido con exactitud los efectos que pueden desarrollar los profesionales de la salud que atiende paciente en situación de pandemia, por lo que es previsible que se desarrollaran problemas en la salud integral, se evidencia que las estrategias de mayor efectividad para hacer frente a la COVID-19 es la técnica de un afrontamiento activo llevando a cabo actividades como la búsqueda de apoyo emocional, la autodistracción, y procesos espirituales. (p. 3, 5).

Se hace necesario el uso de estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19, Mella, López, Sáez y Del Valle (2020) manifiestan que las estrategias son vehículos como medio de afrontar las situaciones adversas en la salud como consecuencia de la pandemia y la aparición del estrés, encuentran que las mejores técnicas de afrontamiento se derivan en conocer las consecuencias que se desarrollan por la enfermedad de la COVID-19 y el aislamiento como medida de prevención, concluyen que en el contexto de pandemia es la utilización del afrontamiento a través de estrategias específicas como medidas preventivas, la situación de pandemia hace necesario requerir información que permita realizar un análisis real del contexto y afectación del personal con la finalidad de usar estrategias de afrontamiento que contribuyan al control del estrés y deterioro de la salud. (p. 6).

Es imprescindible abordar las estrategias de afrontamiento según Cirami, Córdoba y Ferrari (2020) debido a las características que manifiestan las personas con estrés laboral más aún en situaciones de pandemia causado por los submúltiplos

psicosociales que atenúan la sintomatología, igualmente citan a Carver y Connor-Smith agrupando a las estrategias en tres dimensiones, una estrategia centrada en la emoción, otra estrategia centrada en el problema que se relacionan con bajos niveles de estrés y las estrategias evitativas que se asocian con altos niveles de estrés y alta presencia de sintomatologías, el nuevo coronavirus que causa la enfermedad de la COVID-19, causa un nivel de estrés muy grande, es necesario emplear estrategias de afrontamiento. (p. 120, 121).

Para Vera (2005) el estudio se fundamenta en la teoría del afrontamiento al estrés de Lazarus y Folkman, conceptualizada como el desarrollo de los procesos cognoscitivos y conductuales para el control de los requerimientos específicos e interacción cambiante en el manejo de los cambios a situaciones con involucran alta tensión que enfrenta cada persona, además, describen al estrés como las asociaciones entre los individuos y su medio ambiente, que en si contribuyen a la modificación del problema propiamente dicho que facilitan la regulación de las manifestaciones emocionales, considerando que todo individuo presenta capacidades para hacer frente a la situación estresante los cuales depende de los tipos de factores estresantes; se han descrito tres tipos o modelos de afrontamiento frente al estrés en un contexto social que influye en cada circunstancia para determinar el tipo de afrontamiento. (párr. 1, 2).

Los tipos o modelos de afrontamiento frente al estrés según Vera (2005) los contextos sociales determinan el tipo de afrontamiento.

El tipo de afrontamiento al estrés centrado en el problema que trata de cambiar el contexto existente de forma positiva o reduciendo el resultado de los peligros con esfuerzos asertivos con el propósito de dar solución al problema, usando la planificación, afrontamiento activo y la influencia de la autoestima.

El tipo de afrontamiento al estrés centrado en las emociones personales dirigidas y propuestas para restar, controlar o eliminar determinadas formas de reacciones emocionales que causan el estrés, es necesario buscar el apoyo emocional,

determinado apoyo instrumental en busca de apoyo y consejos, así como la reinterpretación positiva mediado por el crecimiento y desarrollo individual que valorara la fuente estresante de manera positiva, y el proceso de aceptación de los hechos y las creencias religiosas que fortalecen los momentos críticos que dan paz interior.

El tipo de afrontamiento al estrés plasmado en la evitación del problema, dados por las formas con alto potencial de carácter disfuncional, encontramos la negatividad al problema real y auto culpabilidad de los hechos o auto distracción en otras actividades, conductas inadecuadas evidentes al desconectarse de la realidad y renunciar a restar el evento estresor, uso de sustancias tóxicas con la finalidad de sobrellevar el episodio estresor, estados de humor haciendo mofa del contexto que causa el estrés y desahogo manifestado por sentimientos encontrados y malestar emocional. (párr. 3 - 6).

#### **Variable: Estrés laboral al COVID-19**

La situación pandémica del coronavirus, según Bellido, et al (2021) ha puesto de manifiesto la fragilidad de los sistemas de salud para atender oportunamente a los requerimientos de sanitarios de la población en general, el estrés laboral al COVID-19 afecta indistintamente la salud a todos los individuos a causa de a presencia de múltiples factores y estímulos como resultado a condiciones laborales deficientes en las instituciones de salud y bajo control de los elementos estresantes en su personal y el alto riesgo a contraer el virus. El modelo generador del estrés laboral planteado por Karasek contiene tres aspectos elementales como, lo son demanda – control – apoyo social que caracterizan las condiciones laborales de tal manera que los diversos agentes estresantes crónicos colocan en riesgos psicosocial total e integral a los trabajadores de la salud. (p. 125).

El modelo Karasek que causas el estrés, plantea cuatro niveles determinantes de estrés según Bellido, et al (2021) considerando los factores psicosociales y laborales en el contexto.

El nivel de estrés alto, afecta notoriamente en la salud integral de las personas, se caracteriza cuando los requerimientos y demandas asociado al desmedido control causan episodios de ansiedad, periodos de fatiga, síntomas de depresión y enfermedades físicas.

El nivel de estrés activo se caracteriza porque repercute en la persona debido a las altas demandas y bajo control que repercuten en la motivación y búsqueda de alternativas de soluciones en la actividad diaria laboral.

El nivel de estrés bajo, se caracteriza porque no origina emociones notables por las bajas demandas y el alto control sin desarrollar tensión en el personal de salud.

El nivel de estrés pasivo, tiene especiales peculiaridades porque originan frustraciones y desarrollan estados depresivos por los estados de rutina constante donde las bajas demandas y el pobre control dan como resultante la monotonía y falta de incentivos motivacionales en el trabajo, obstaculizando el desarrollo de las competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales. (p. 126).

Para Canales, Pardo y Solís (2021) el estrés laboral por COVID-19 afecta de forma directa a las personas y los efectos negativos es que se rompe el equilibrio armónico entre el desarrollo profesional y la vida cotidiana que desencadenan trastornos psicológicos, el trabajador se vuelve irritable, se muestra cansado y evidencia síntomas de depresión, disminuye la capacidad de concentración que le dificulta la toma de decisiones, asimismo, el estrés laboral conlleva a desenlaces negativos si no se identifican y controlan oportunamente los factores que contribuyen a su desarrollo, se debe estar alerta a los niveles de exigencia y funciones de sus actividades para atender a los pacientes con COVID-19, el déficit de colaboración y trabajo en equipo. (p. 23, 26).

El estrés que genera la pandemia por la enfermedad de la COVID-19 para el control y la prevención de enfermedades (CDC, 2020) sigue en aumento, ha cambiado el estado de salud de las personas, es necesario reconocer la aparición de los síntomas como la presencia de la irritabilidad, adopción de actitudes de negación de la realidad, periodos de enojo, nerviosismo sin motivo aparente cursado con ansiedad, tristeza, deterioro de la motivación, cansancio, insomnio y dificultad para concentrarse, los problemas de salud pública, como la pandemia originan miedo y angustia, que produce deterioro en la salud de los trabajadores de la salud. (párr. 4).

El estrés laboral, de acuerdo con Moreno (2020) están asociados a los factores psicosociales que afectan la salud integral física y psicológica que alteran y desequilibran los recursos asistenciales y sus capacidades de respuesta para desarrollar de forma adecuada frente a una necesidad de salud, estas magnitudes pueden ser déficit o excesivo control laboral, incremento de horas de trabajo, incremento de pacientes, deficiencia en la comunicación, deterioro de las relaciones interpersonales y liderazgo inadecuado, riesgos con altas probabilidades de desarrollar eventos estresores nocivos en los trabajadores. (párr. 4 - 8), el problema de la salud pública por la COVID-19 según Ortiz (2020) ha traído grandes desafíos y retos en la adaptación de las condiciones laborales, los factores intralaborales como las modificaciones horarias del trabajo e inseguridad laboral, elevadas demandas emocionales, limitada autonomía en el desarrollo de las actividades, liderazgo inadecuado, deficiente comunicación y nulas relaciones interpersonales interfieren en el desarrollo del desempeño laboral; igualmente las condiciones extralaborales como la dificultad para conciliar la armonía familiar y la vida laboral asociado a los factores personales, que contribuyen a la aparición y desarrollo del estrés, valorar el estrés laboral requiere de un análisis de los factores sociolaborales que confluyen en la actualidad caracterizada por la presencia de la pandemia. (párr. 1 - 7).

El estrés es un problema de la salud pública para Cirami, Córdoba y Ferrari (2020) afecta el desempeño laboral y equilibrio emocional, el estrés al COVID-19 se entiende como el estado valorativo del contexto laboral a los diversos estímulos percibidos como amenazas, requieren un proceso de acomodamiento referidas al desarrollo de las competencias, estabilidad y seguridad emocional, el estrés desarrollado por el virus se interpreta como una observación de tipo fisiológico, de carácter emocional, cognoscitivo y de conducta frente a los estímulos intrínsecos y extrínsecos de las personas. (p. 3, 4), es imprescindible conocer los factores de mayor incidencia asociados al desempeño laboral según Centro para el control y la prevención de enfermedades (CDC, 2020) pueden desencadenar la aparición del estrés causado por la pandemia, como el estar preocupado que origina la exposición al virus e infectarse, actividades cambiantes en el desarrollo de las atenciones para cubrir las necesidades individuales y entorno familiar cuando trabaja, deficiencia de equipamiento de bioseguridad y herramientas para cumplir las actividades planificadas, inseguridad en el futuro de su trabajo al sentir que no aporta lo ideal para su labor o por sentirse culpable de no estar en trabajo directo o línea de emergencia, adaptación de su contexto y horario de trabajo, el personal que trabaja en primera línea frente a la pandemia por Coronavirus, viene experimentando dificultades en salud integral. (párr. 5, 6).

El estudio se basa en las teorías de enfermería de Nola Pender de promoción de la salud y la teoría de la adaptación de Calixta Roy.

La teoría de Pender para Archedora (2021) tiene la finalidad de usar el modelo de promoción de la salud para preservar el equilibrio emocional de las personas en un contexto multidimensional alrededor de un ambiente laboral ideal que le permita asociar la ciencia de enfermería en las áreas holísticas como parte del desarrollo profesional y pertinencia social y bienestar de los roles de las personas en el proceso y mantenimiento de la salud integral.

Una primera área evidencia las características y experiencias que establecen en el nivel cognitivo, afectivo y actitudes de las personas.

La segunda área se caracteriza por los procedimientos cognoscitivos del comportamiento humano, presentan factores predictivos personales identificados como biológicos, psicológicos y socioculturales.

La tercera área es lograr resultados conductuales positivos con estrategias planificadas de acuerdo a los objetivos planteados. (párr. 4, 6).

La teoría de la adaptación de la Roy, según Salazar (2020) asocia las experiencias como un proceso inherente de las personas a la adaptación frente a situaciones con alta carga de estrés como lo es trabajar con pacientes infectados por el virus que causa la enfermedad de la COVID-19, Roy, define a los sistemas humanos de manera holísticos a los diversos procesos que se originan en el afrontamiento a las diversas circunstancias de estrés y tipos de problemas que determinan los modos y formas de adaptación de la recuperación física y psicológica.

El proceso de adaptación es la resultante que desarrollan las personas en sus capacidades cognitivas y de los sentimientos teniendo consciencias de la asociación del individuo con su entorno o ambiente; lo sistemas humanos se caracteriza por ser el todo integral de las partes asociadas al desarrollo de un todo actuando en virtud de la interdependencia de todas las partes que influyen la adaptación del individuo para tal caso en los profesionales de enfermería. (p. 23 - 24).

## **2. Justificación de la investigación**

El propósito de la investigación fue caracterizar la utilización de técnicas y estrategias en cuidar la salud de los profesionales de primera línea y reducir los factores estresantes que pueden desarrollar estrés laboral por la COVID-19.

La justificación teórica, permite precisar el conocimiento existente sobre las estrategias de afrontamiento que facilitan identificar la realidad actual en la prevención del estrés laboral y elaborar un corpus teórico específico y actualizado

como resultado de las evidencias científicas que contribuye a disminuir los riesgos de infecciones y lograr el equilibrio bienestar físico.

La justificación práctica la implicancia y utilidad de los resultados siguiendo los lineamientos de salud pública que propicie y garantice la integridad psico-físico-mental de los profesionales sanitarios como elemento esencial del progreso de las atenciones de salud y desarrollo de las competencias cognoscitivas – procedimentales y actitudinales de los profesionales de enfermería.

La justificación metodológica se enmarcó en la proposición de un método específico para COVID-19 y la aplicación de técnicas e instrumentos validados, generando material científico que interesen para el desarrollo de otras investigaciones.

La justificación científica en la planificación de procesos en poblaciones equivalentes, de tal manera que los resultados obtenidos tengan pertinencia por su aporte y beneficio científico para las escuelas de enfermería de las universidades a nivel local, regional y nacional.

La justificación social, contribuye a mejorar la salud laboral de los trabajadores y minimizar los altos índices de transmisibilidad del virus, que ha puesto de manifiesto las dificultades de los sistemas de salud, el motivo y la importancia es proteger la integridad de la salud física y emocional de los trabajadores de salud controlando los eventos que conllevan al deterioro del personal y plantear estrategias de prevención enfocada en la salud individual y colectiva proponiendo medidas indispensables de protección personal en el contexto laboral.

### **3. Problema**

En España, el incremento de la carga laboral ha contribuido que existan más de 74.000 profesionales de la salud infectados por el nuevo coronavirus que se han incrementado las mortalidades a nivel mundial por el incremento de pacientes son factores que exponen a mayores riesgos al personal de salud. (Leal, Díaz, Ruzafa y Ramos, 2021, párr. 3), un reporte de Canal N (2021) publicado por la Organización

Panamericana de la Salud, afirman que el Perú tiene una alta mortalidad y registra 589 profesionales de la salud que han fallecido se ubica en el tercer lugar entre los países de América Latina; la población sanitaria reportan 30,675 infectados por el SARS-CoV2 por alta carga viral de fácil transmisión ocupa la sexta posición, el sistema de salud evidencia marcadas deficiencias en el cumplimiento estricto los procedimientos de prevención y las normas de bioseguridad. (párr. 4 – 8).

### **Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo – agosto 2021?

#### **4. Conceptualización y operacionalización de las variables**

- **Definición conceptual de estrategias de afrontamiento:** Son predisposiciones específicas e individuales con la finalidad de hacer frente a la diversidad de situaciones o problemas y lograr el equilibrio temporal adecuado a las circunstancias laborales presentes. (Valero, Vélez, Duran, y Torres, 2020, p. 6).
- **Definición operacional de estrategias de afrontamiento:** Se evaluó mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante tres dimensiones centrado en el problema, centrado en las emociones, centrado en la evitación del problema, conformada por 18 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una Escala de valoración tipo Likert: Totalmente en desacuerdo 1, En desacuerdo 2, Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3, De acuerdo 4 y Muy de acuerdo 5, prueba de confiabilidad de prueba piloto de alfa de Cronbach.
- **Definición conceptual de estrés laboral al COVID-19:** Respuesta a reacciones físicas y psicológicas que se originan cuando una persona tiene que enfrentar demandas laborales que causan desequilibrio entre el desempeño laboral y personal. (Usma, 2020, p.11-12).

- **Definición operacional de estrés laboral al COVID-19:** Se evaluó mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante cuatro dimensiones, estrés alto, estrés activo, estrés bajo y estrés pasivo, conformada por 16 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una Escala de valoración tipo Likert: Totalmente en desacuerdo 1, En desacuerdo 2, Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3, De acuerdo 4 y Muy de acuerdo 5, prueba de confiabilidad de prueba piloto de alfa de Cronbach.

## 5. Hipótesis

H<sub>1</sub>: Las estrategias de afrontamiento se relacionan directamente con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo – agosto 2021.

H<sub>0</sub>: Las estrategias de afrontamiento no se relacionan directamente con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo – agosto 2021.

## 6. Objetivos

### Objetivo General

Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo – agosto 2021.

### Objetivos Específicos

Establecer la relación entre la estrategia de afrontamiento centrado en el problema con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo - agosto 2021.

Precisar la relación entre la estrategia de afrontamiento centrado en las emociones con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo - agosto 2021.

Identificar la relación entre la estrategia de afrontamiento centrado en la evitación del problema con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo - agosto 2021.

## **Metodología**

### **1. Tipo y Diseño de la investigación**

#### **Tipo de investigación**

La investigación desarrollada fue en un estudio observacional sin intervención del investigador porque no existió ningún tipo de intervención, de forma que los datos observados y la información de los resultados expresan la conducta procedente del objeto de estudio. (Hernández y Mendoza, 2018, p. 3).

#### **Según finalidad**

De acuerdo a su finalidad, se propuso una investigación aplicada, cuyo objetivo fue solucionar un determinado problema delimitado, conducente en la búsqueda y

afianzamiento cognoscitivo fortaleciendo el desarrollo científico y posicionamiento del profesional de enfermería. (Hernández y Mendoza, 2018, p. 3).

### **Según su alcance**

Por su alcance, se propuso una investigación descriptiva porque evaluó en un período instituido la conducta de las variables de estudio, el diseño de la investigación fue no experimental correlacional debido a que el investigador sólo se circunscribió a observar las variables estudiadas sin manipular su estado natural; además, se instituyó una investigación prospectiva ya que los datos se procesaron de acuerdo a la planificación de los objetivos, de corte transversal los datos a recolectaron en un periodo explícito y detallado de tiempo. (Hernández y Mendoza, 2018, p. 3).

**Diseño:**  $M_1 = X \quad r \quad Y$

**Donde:**

**M<sub>1</sub>:** Muestra de sujeto.

**X:** Estrategias de afrontamiento.

**r:** Índice de correlación.

**Y:** Estrés laboral al COVID-19.

## **2. Población – Muestra**

### **Población**

Se usó una población muestral conformada por 60 profesionales de enfermería utilizando un muestreo probabilístico no intencionado (Cohen y Gómez, 2019, 110 - 115) considerando las medidas de bioseguridad para prevenir problemas de salud pública.

### **Criterios de inclusión:**

- Profesionales de enfermería que aceptaron firmar el consentimiento informado y desarrollaron el cuestionario de manera presencial.

- Profesionales de enfermería que cumplieron con las medidas de bioseguridad y no tuvieron síntomas del COVID-19.

**Criterios de inclusión:**

- Profesionales de enfermería que no aceptaron firmar el consentimiento informado.
- Profesionales de enfermería que no cumplieron con las medidas de bioseguridad y presentaron síntomas del COVID-19.

### **3. Técnicas e instrumentos de investigación**

**Técnicas e instrumentos.**

Para la recolección de datos empleamos una encuesta, y el instrumento fue un cuestionario, que se aplicó a 60 profesionales de enfermería del Hospital de Barranca, el cuestionario fue sometido a juicio de expertos para su validez y mediante prueba piloto para demostrar su confiabilidad aplicamos el alfa de Cronbach; un instrumento según Artigas y Robles (2010) es un formato elaborado con una sucesión de preguntas estructuras extraídas de las dimensiones e indicadores fundado en los constructos conceptuales y definiciones específicas de tal manera que facilita la articulación teórica en su proceso práctico de la construcción de los ítems como una forma de responder la validez de los instrumentos. (p. 10, 11).

Para desarrollar la investigación, se diseñó un instrumento tipo cuestionario considerando los objetivos de la investigación, usando la Escala de Likert con una valoración atribuible de:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Muy de acuerdo

La estructura del cuestionario fue conformada por tres partes principales: la primera parte, se presentaron los datos generales constituido por tres ítems, la segunda parte se valoró las estrategias de afrontamiento, conformado por tres dimensiones con un total de por 18 reactivos, tuvo un puntaje máximo 90 y mínimo 18, a un Baremo.

Adecuado: > 55 puntos

Inadecuado: 18 – 54 puntos

La tercera parte, se justipreció el estrés laboral al COVID-19, conformado por cuatro dimensión y 16 ítems, con un puntaje máximo 80 y mínimo 16, a un Baremo.

Muy alto: > 72 puntos

Alto: 50 – 66 puntos

Moderado: 33 - 49 puntos

Bajo: 16 – 32 puntos

El puntaje de la encuesta fue un valor máximo 170 y mínimo 34, conformado por un total de 34 reactivos o ítems a un Baremo.

Muy alto: >139 puntos

Alto: 104 a 138 puntos

Medio: 69 a 103 puntos

Bajo: 34 a 68 puntos

## **Validez y confiabilidad**

### **1. Experto 1.**

Apellidos y Nombres: Dávila Almache Betty Carmela.

Profesión: Licenciada en Enfermería.

Especialidad: Enfermería en emergencias y desastres.

### **2. Experto 2.**

Apellidos y Nombres: Antaurco Vergara Neeskens Florencio.

Profesión: Licenciado en Enfermería.

Especialidad: Enfermería en emergencias y desastres.

### **3. Experto 3.**

Apellidos y Nombres: Valderrama Olga Giovanna.

Profesión: Licenciado en Enfermería.

Especialidad: Enfermería en cuidados neonatales.

Grado académico: Doctora en enfermería.

Los instrumentos fueron validados por tres jueces expertos profesionales enfermeros, la confiabilidad fue a través del Coeficiente Alfa de Cronbach a un valor de 0.899. La hipótesis fue contrastada mediante el coeficiente de correlación de Pearson con un valor calculado de 0,856 indicando muy buena correlación.

### **4. Procesamiento y análisis de información**

El procedimiento seguido fue solicitar permiso y autorización por escrito al Director del Hospital Barranca, así como el visto del jefe de enfermería; el proceso de obtención de los datos se llevó a cabo de manera presencial, se tuvo el apoyo de 04 colaboradores en la fase de desarrollo del cuestionario, el tiempo considerado para responder el cuestionario fue de 30 minutos.

En el proceso de observación analítica descriptiva y procesamiento de los datos y alcanzar la información aplicamos el paradigma deductivo – inductivo de acuerdo a los puntajes de las preguntas y dimensiones, según baremos establecidos de acuerdo a los objetivos formulados, el propósito central fue contrastar la hipótesis enunciada. (Glandia, et al 2017, p. 27), los resultados obtenidos admitieron procesar la conclusión general y conclusiones específicas según objetivos y proposición de las recomendaciones del trabajo científico, se estableció un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 5%, igualmente nos basamos en las recomendaciones

de las normas APA-6 y el protocolo de investigación de la Universidad San Pedro.  
(Universidad San Pedro, 2022).

## Resultados

Tabla 1

Estrategia de afrontamiento centrado en el problema y nivel de estrés laboral al COVID-19.

| Centrado en el problema | Estrés laboral al COVID-19 |      |                 |       |                 |      |                   |   |       |       |
|-------------------------|----------------------------|------|-----------------|-------|-----------------|------|-------------------|---|-------|-------|
|                         | Muy alto<br>>72            |      | Alto<br>50 - 66 |       | Bajo<br>33 - 49 |      | Pasivo<br>16 - 32 |   | Total |       |
|                         | N°                         | %    | N°              | %     | N°              | %    | N°                | % | N°    | %     |
| Inadecuado<br>4- 12     |                            | 0.00 | 15              | 25.00 | 1               | 1.67 |                   | 0 | 16    | 26.67 |
| Adecuado<br>> 13        | 1                          | 1.67 | 41              | 68.33 | 2               | 3.33 |                   | 0 | 44    | 73.33 |

|              |          |             |           |              |          |             |          |          |           |               |
|--------------|----------|-------------|-----------|--------------|----------|-------------|----------|----------|-----------|---------------|
| <b>Total</b> | <b>1</b> | <b>1.67</b> | <b>56</b> | <b>93.33</b> | <b>3</b> | <b>5.00</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>60</b> | <b>100.00</b> |
|--------------|----------|-------------|-----------|--------------|----------|-------------|----------|----------|-----------|---------------|

Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** Se evidencia que la estrategia de afrontamiento centrado en el problema es adecuada en el 73.33% e inadecuado en el 26.67%, y el nivel de estrés al COVID-19 es alto en el 93.33% de la población estudiada.

**Tabla 2**

**Estrategia de afrontamiento centrado en las emociones y nivel de estrés laboral al COVID-19.**

| Centrado en las emociones   | Estrés laboral al COVID-19 |             |                 |              |                 |             |                   |          | Total     |               |
|-----------------------------|----------------------------|-------------|-----------------|--------------|-----------------|-------------|-------------------|----------|-----------|---------------|
|                             | Muy alto<br>>72            |             | Alto<br>50 - 66 |              | Bajo<br>33 - 49 |             | Pasivo<br>16 - 32 |          |           |               |
|                             | N°                         | %           | N°              | %            | N°              | %           | N°                | %        | N°        | %             |
| <b>Inadecuado<br/>6- 18</b> |                            | 0           |                 | 0            |                 | 0.00        |                   | 0        | 0         | 0.00          |
| <b>Adecuado<br/>&gt; 19</b> | 1                          | 1.67        | 56              | 93.33        | 3               | 5.00        |                   | 0        | 60        | 100.00        |
| <b>Total</b>                | <b>1</b>                   | <b>1.67</b> | <b>56</b>       | <b>93.33</b> | <b>3</b>        | <b>5.00</b> | <b>0</b>          | <b>0</b> | <b>60</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** Se evidencia que la estrategia de afrontamiento centrado en las emociones es adecuada en el 100% de la población de estudio y el nivel de estrés al COVID-19 es alto en el 93.33%.

**Tabla 3**

**Estrategia de afrontamiento centrado en la evitación del problema y nivel de estrés laboral al COVID-19.**

| Centrado en la evitación del problema | Estrés laboral al COVID-19 |             |              |              |              |             |                |          |           |               |
|---------------------------------------|----------------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|----------------|----------|-----------|---------------|
|                                       | Muy alto >72               |             | Alto 50 - 66 |              | Bajo 33 - 49 |             | Pasivo 16 - 32 |          | Total     |               |
|                                       | Nº                         | %           | Nº           | %            | Nº           | %           | Nº             | %        | Nº        | %             |
| <b>Inadecuado 8 - 24</b>              | 1                          | 1.67        | 37           | 61.67        | 3            | 5.00        | 0              | 0        | 41        | 68.33         |
| <b>Adecuado &gt; 25</b>               |                            | 0.00        | 19           | 31.67        |              | 0.00        |                | 0        | 19        | 31.67         |
| <b>Total</b>                          | <b>1</b>                   | <b>1.67</b> | <b>56</b>    | <b>93.33</b> | <b>3</b>     | <b>5.00</b> | <b>0</b>       | <b>0</b> | <b>60</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** Del 100% de la población, se evidencia que la estrategia de afrontamiento centrado en la evitación del problema es inadecuada en el 68.33% y adecuado el 31.67%, el nivel de estrés al COVID-19 es alto en el 93.33%.

**Tabla 4**  
**Estrategia de afrontamiento y nivel de estrés laboral al COVID-19.**

| Estrategias de afrontamiento  | Estrés laboral al COVID-19 |             |                 |              |                 |             |                   |          |           |               |
|-------------------------------|----------------------------|-------------|-----------------|--------------|-----------------|-------------|-------------------|----------|-----------|---------------|
|                               | Muy alto<br>>72            |             | Alto<br>50 - 66 |              | Bajo<br>33 - 49 |             | Pasivo<br>16 - 32 |          | Total     |               |
|                               | N°                         | %           | N°              | %            | N°              | %           | N°                | %        | N°        | %             |
| <b>Inadecuado<br/>18 - 54</b> |                            | 0.00        | 11              | 18.33        | 2               | 3.33        | 0                 | 0        | 13        | 21.67         |
| <b>Adecuado<br/>&gt; 55</b>   | 1                          | 1.67        | 45              | 75.00        | 1               | 1.67        | 0                 | 0        | 47        | 78.33         |
| <b>Total</b>                  | <b>1</b>                   | <b>1.67</b> | <b>56</b>       | <b>93.33</b> | <b>3</b>        | <b>5.00</b> | <b>0</b>          | <b>0</b> | <b>60</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Elaboración propia

**Comentario:** Del 100% de la población, se evidencia que la estrategia de afrontamiento es adecuada en el 78.33% e inadecuado el 21.67%, el nivel de estrés al COVID-19 es alto en el 93.33%, bajo en el 5% y muy alto solamente en el 1.67%.

### **Prueba de hipótesis**

H<sub>1</sub>: Las estrategias de afrontamiento se relacionan directamente con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo – agosto 2021.

H<sub>0</sub>: Las estrategias de afrontamiento no se relacionan directamente con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo – agosto 2021.

Criterio de decisión:

Si alfa es  $< 0,05$  se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Si alfa es  $> 0,05$  se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

|                                    | Estrategias de<br>afrentamiento | Estrés laboral al<br>COVID-19 |
|------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| Conocimiento del<br>cáncer de mama | Correlación de Pearson          | 1                             |
|                                    | Sig. (bilateral)                | ,856**                        |
|                                    | N                               | 60                            |

\*\*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**Interpretación:** Hemos contrastado las estrategias de afrontamiento y estrés laboral al COVID-19, se aprecia una significación de 0,000 menor que 0,05 nos indica una relación directa y altamente significativa, apreciamos que el valor calculado del coeficiente de la correlación de Pearson es de 0,856 indicando una correlación muy buena por tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa.

### Análisis y Discusión

El estrés se asocia a diversos factores que influyen en la salud física, emocional y psicológica precisado por Moreno (2020) y Martínez (2020), la teoría de enfermería de Nola Pender plasma la necesidad de promoción de la salud en un contexto multidimensional en tres área como un proceso integral, la primera fundamentada en procesos cognitivo, afectivo, actitudinal, la segunda precisa el comportamiento humano en el proceso biológico, psicológico y sociocultural, y la tercera alcanzar los resultados y

objetivos según Archedora (2021), en el contexto actual la enfermedad de la COVID-19 ha causado grandes problemas en la salud pública, siendo necesario enfrentar desafíos y adoptar nuevas estrategias para enfrentar los nuevos retos Ortiz (2020) y adoptar un liderazgo participativo interdisciplinario, para prevenir el desarrollo del estrés laboral Vera (2005) describe estrategias de afrontamiento basado en un contexto integral y socio ambiental, como lo es el afrontamiento centrado en el problema cuya finalidad es revertir de forma adecuada y desarrollo positiva enfrentando la situación estresante, minimizando la exposición a los riesgos y peligros plasmándose el objetivo de encontrar una resolución al problema detonante mediante un proceso de planificación de forma asertiva dando seguridad y autoestima, en la población estudiada encontramos un afrontamiento adecuado del 73.33% haciendo frente la situación centrado en el problema sin embargo y el nivel de estrés al COVID-19 en los profesionales de enfermería es alto en el 93.33%, tenemos coincidencia con el estudio de Ortega, Mesa, Peña y Ramírez (2021) muestra un alto nivel de estrés caracterizado por miedo y ansiedad; para el Centro para el control y la prevención de enfermedades (2020), el personal que desarrolla estrés que genera la COVID-19 se muestra imitable, enojo, cansancio, negación a la realidad, ansiedad, desmotivación.

El uso de mecanismos estratégicos es fundamental para el afrontamiento al estrés que se caracteriza por presentar diversas aristas asociadas al ambiente de trabajo y emociones que intrínsecas del trabajador Mella, López, Sáez y Del Valle (2020) se deben plasma la utilidad de mecanismo protectores inherentes en cada profesional, para Vera (2005) la estrategia de afrontamiento centrado en las emociones se manifiesta mediante el uso de la técnica de apoyo de forma emocional, espiritual, religioso, reinención laboral positiva con procesos establecidos y específicos que contribuyan al desarrollo personalizado asociado a la aceptación de las circunstancias profesionales por exposición al desarrollo de las actividades sanitarias, los resultados de la investigación muestran que el 100% manifiestan que la estrategia de afrontamiento centrado en las emociones es adecuada, sin embargo existe la exposición a un alto nivel de estrés al

COVID-19 del 93.33%, de tal forma que Benavides (2020) precisa que las emociones, se asocian a cambios sociales, laborales, familiares y personales, Condori y Feliciano (2020) manifiesta que debemos usar técnicas identificando las multifactoriales de los estado de ansiedad y depresión, el estudio de Monterrosa, et al. (2020) coincide con el propuesto encuentra presencia de medio y ansiedad, por otro lado encontramos moderada similitud con el estudio de García, et al (2020) centrado en las emociones, pues encuentra moderados niveles de estrés que se caracteriza por ansiedad y periodos de depresión; el estudio de Lozano (2020) encuentra presencia media alta de estrés pro COVID-19 caracterizado por ansiedad, depresión, ira, miedo e insomnio

La fragilidad de los sistemas de salud se ha puesto en evidencia con la aparición de la situación pandémica del coronavirus que confluyen en los diversos factores psicosociales en el contexto de la salud publica Martínez (2020) que deterioran la salud de los trabajadores sanitarios, para Vera (2005) una de las estrategias de afrontamiento al estrés laboral está centrado en la evitación del problema, caracterizado por la presencia de elevado índice de disfuncionalidad y desequilibrio de la realidad y actitudes discordantes en su forma de actuar, negación para hacer frente a los diversas problemas estresantes que causan o derivan a distracciones circunstanciales ajenas a su competencia como procedimientos de desahogo que desencadena auto culpabilidad que pasan a situaciones de periodos de humor o mofa que los puede llevar a ingerir alcohol y sustancias alucinógenas, peculiaridades encontradas en la población estudiada pues la estrategia de afrontamiento centrado en la evitación del problema es inadecuada en el 68.33% que se manifiesta con un elevado nivel de estrés al COVID-19 en el 93.33%, según Mella, López, Sáez y Del Valle (2020) refiere que las mejores técnicas para prevenir el estrés laboral es conocer las consecuencias inmediatas y a largo plazo de la consecuencias de la COVID-19

Existen tres estrategias de afrontamiento inherentes a las emociones descritas por Canales, Pardo y Solís (2021) un evento situado en el problema clasificado como

controlable, un evento caracterizado como organizativo y planificado en el control de las emociones y ayuda asistencial especializada y la evitación del problema sustentada en la revalorización del aprendizaje de cada persona de sus habilidades positivas sostenido por Cirami, Córdoba y Ferrari (2020) tengamos en cuenta que, la pandemia ha incrementado situaciones estresantes en el personal de enfermería en la atención de pacientes infectados por la COVID-19 por las altas demandas y tensión que supera la capacidad de respuesta sostenido por Morales (2021) es necesario establecer nuevas estrategias para el afrontamiento en los modelos de salud frente a los factores estresantes extrínsecos e intrínsecos afirmado por Laime (2021) las instituciones de salud han establecidos niveles de atención a través de procesos y sistemas organizativos, según Camiloaga (2020) los profesionales sanitarios presentan mayor exposición a desarrollar estrés en el desarrollo de las actividades asistenciales, de acuerdo con Andina (2021) urge plasmar estrategias de afrontamiento al estrés debido a los cambios que ha traído la pandemia en la vida personal, familiar y laboral, el estudio muestra evidencia que la estrategia de afrontamiento es adecuada en el 78.33% sin embargo, se caracteriza por un alto nivel de estrés al COVID-19 del 93.33% en la población estudiada, según Bellido, et al (2021) los niveles altos de estrés se caracterizan por una marcada afectación en la salud holística de los profesionales sanitarios con periodos de ansiedad y fatiga, así como fases de depresión y desenlace de enfermedades y problemas patológicos causada por las altas demandas y bajas medidas de control en los requerimientos en las atenciones de la salud, coincidimos que existe un estrés alto caracterizado por miedo, ansiedad y depresión, igualmente el estudio de Malo (2021) muestra niveles altos de estrés; sin embargo discrepamos con el estudio de Lecca (2020) quien encuentra estrés laboral de nivel medio; Linares y Valladares (2021) infiere en realizar un plan de intervención para prevenir el estrés en el personal de salud, por otro lado, Dosil, et al (2021) propone apoyo específico para disminuir el riesgo al estrés laboral por la COVID-19, finalmente, la teoría de enfermería sobre la adaptación de Calixta Roy asocia las experiencias a las competencias cognitivas del entorno estresante de los profesionales de la salud para

enfrentar las situaciones de alta carga emocional e implementar el proceso de adaptación a las situaciones estresantes.

### **Conclusiones**

Se determina que existe una correlación buena y altamente significativa entre las estrategias de afrontamiento a un nivel adecuado del 78.33% siendo el valor calculado del coeficiente de la correlación de Pearson de 0,856 con el estrés laboral al COVID-19 a un nivel alto del 93.33% en enfermeras del Hospital de Barranca.

Se estableció una correlación buena y adecuado del 73.33% entre la estrategia de afrontamiento centrado en el problema con el estrés laboral al COVID-19 a un nivel alto del 93.33% en enfermeras del Hospital de Barranca.

Se precisó que existe una correlación muy buena y directamente adecuado del 100% entre la estrategia de afrontamiento centrado en las emociones con el estrés laboral al COVID-19 a un nivel alto del 93.33% en enfermeras del Hospital de Barranca.

Se identificó que existe una correlación inversamente proporcional entre la estrategia de afrontamiento centrado en la evitación del problema inadecuada del 68.33% con el estrés laboral al COVID-19 a un nivel alto del 93.33% en enfermeras del Hospital de Barranca.

### **Recomendaciones**

Se recomienda al Director del Hospital de Barranca implementar estrategias de afrontamiento para prevenir la aparición del estrés laboral al COVID-19 en el personal de salud.

Se recomienda a la jefatura médica y de enfermería coordinar talleres de prevención del estrés laboral al COVID-19 en el personal de salud.

Se recomienda al personal de salud asistir a los talleres programados en la prevención del estrés laboral al COVID-19.

Se recomienda al personal de enfermería desarrollar talleres en la prevención del estrés laboral al COVID-19.

### **Agradamiento**

Agradezco a Dios por su presencia en los momentos  
difíciles.

A mi familia por su apoyo.

Agradezco a mis docentes de la Universidad San Pedro -  
Filial Huacho.

**Referencias bibliográficas**

Aimacaña, L., y Simbaña, G. (2021). *Resiliencia en el personal de salud frente al COVID-19*. Disponible en <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8337/1/5.-TESIS%20Aimaca%C3%B1a%20Cruz%20Lizabeth%20Karolina%20Y%20Sinba%C3%B1a%20Guaman%20Veronica-ENF.pdf>

- Andina. (2021). *Estrés laboral: cuatro consejos para prevenirlo en tiempos de pandemia*. Recuperado de <https://andina.pe/agencia/noticia-estres-laboral-cuatro-consejos-para-prevenirlo-tiempos-pandemia-843295.aspx>
- Ángeles, M., y Yanapa, D. (2021). *Estrés y estrategias de afrontamiento del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital de Juliaca, Puno, 2020*. Recuperado de <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1218>
- Arrechadora, I. (2021). *Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud*. Recuperado de <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
- Artigas, W., y Robles, M. (2010). *Metodología de la Investigación: Una Discusión Necesaria en Universidades Zulianas. Revista Digital Universitaria*. Recuperado de: <http://www.revista.unam.mx/vol.11/num11/art107/art107.pdf>
- Bellido, R., Gamarra, M., Aguilar, J., Pastor, K., y Morales, B. (2021). *Efectos de la Covid-19 en el estrés laboral*. Recuperado de DOI: 10.47460/uct.v25i109.458
- Benavides, J. (2020). *El estrés laboral y su incremento durante el confinamiento*. Universidad Cooperativa de Colombia.
- Camiloaga, M. (2020). *Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia COVID-19, Hospital Marino Molina Scippa de Comas, Lima -2020*. Recuperado de <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/688/1/Maria%20Estela%20Camiloaga%20Vargas.pdf>
- Canal N. (2021). *Coronavirus: Perú ocupa tercer lugar en América en muertes de personal de salud y embarazadas*. Recuperado de <https://canaln.pe/actualidad/covid-19-peru-ocupa-tercer-lugar-america-muertes-personal-salud-y-embarazadas-n431192>
- Canales, S., Pardo, M., y Solís, C. (2021). *Afrontamiento del estrés en Enfermeras que Trabajan en el Servicio Público de Salud, en contexto COVID-19*. Disponible en <http://repositorio.ugm.cl/bitstream/handle/20.500.12743/2023/CD%20ME.PSI%20%282%29%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Centro para el control y la prevención de enfermedades. (CDC, 2020). *Sobrellevar el estrés para trabajadores*. Recuperado de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/mental-health-non-healthcare.html>
- Chura, G., y Flores, D. (2021). *Ansiedad y estrés laboral en personal de salud expuesto al COVID-19 en centro de salud del Distrito de Cayma – Arequipa*. recuperado de [http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13010/PSchcag\\_flsted.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13010/PSchcag_flsted.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cirami, L., Córdoba, E., y Ferrari, L. (2020). *Estrategias de afrontamiento del estrés laboral en trabajadores de la salud y reflexiones acerca de las transformaciones organizacionales a partir de la pandemia de COVID-19*. Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.
- Cohen, N., y Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación, ¿para qué?: la producción de los datos y los diseños*. (1ª. ed.). Buenos Aires: Teseo.
- Dosil, M., Ozamiz, N., Redondo, I., Jaureguizar, J., y Picaza, M. (2021). *Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles*. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1888989120300604>
- García, J.J., et al (2020). *Impacto del SARS-COV-2 (COVID-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática*. Recuperado de [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C\\_202007088.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202007088.pdf)
- Glandía, C., et al. (2017). *Metodología de la investigación: estrategias de indagación I*. (1ª. ed.). Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- Hernández., R, Fernández., C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación*. (6ª. ed.). México: McGrawHill.
- Huamán, E., Condori, M., y Feliciano, V. (2021). *Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por*

- COVID-19, Juliaca.* Recuperado de <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/handle/autonomaedica/728>
- Laime, P. (2021). *Estrategia de afrontamiento del estrés y desempeño laboral en enfermeras de un hospital del MINSA, 2021.* Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69746>
- Leal, C., Díaz, J., Ruzafa, M., y Ramos, A. (2021). *El estrés laboral en profesionales sanitarios en tiempos de pandemia.* Recuperado de <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0940>.
- Lecca, J. (2020). *COVID-19: Relación entre comunicación y estrés laboral en el personal asistencial de los Centros de Salud-MINSA Llacubamba y Parcoy.* Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46885>
- Linares, T., y Valladares, D. (2021). *Programa de intervención en enfermeros del hospital regional de huacho que presentan ansiedad y estrés en el contexto COVID-19 – 2021.* Disponible en <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4484/Linares%20y%20Valladares.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lozano, A. (2020). *Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China.* Disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1144865>
- Malo, C. (2021). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en los trabajadores asistenciales de la Unidad Ejecutora 412 Salud Virú durante tiempos COVID-19. 2020.* Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58700>
- Martínez, L. (2020). *Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de COVID-19: instrumentos para su evaluación.* Recuperado de [https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10\(2\).301-321](https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10(2).301-321)
- Mella, J., López, Y., Sáez, Y., y Del Valle, M. (2020). *Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19.* Recuperado de <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/324>

- Monterrosa, et al. (2020). *Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos*. Recuperado de <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890>
- Morales, R. (2021). *Estrés laboral en licenciados de enfermería en áreas COVID del Hospital José Cayetano Heredia -Piura, mayo 2021*. Recuperado de <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2855/ENFE-MOR-VIL-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Moreno, B. (2020). *Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales*. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2011000500002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500002)
- Ocaña, N., Romero, M., Ocaña, V., y Ocaña, V. (2021). *Ansiedad, estrategias y recursos para el afrontamiento de trabajadores de salud en primera línea COVID-19 del primer nivel de atención, Cajamarca, 2021*. Recuperado de DOI: <https://doi.org/10.18050/revistamedicavallejiana.v10i2.03>
- Ortega, A., Mesa, I., Peña, S., y Ramírez, A. (2021). *Miedo al coronavirus, ansiedad y depresión en profesionales de la salud*. recuperado de <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/454/893>
- Ortiz, L. (2020). *Estrés laboral en tiempos de pandemia*. Recuperado de <https://www.unacomunica.una.ac.cr/index.php/mayo-2020/2970-estres-laboral-en-tiempos-de-pandemia>.
- Pachari, L., Pacori, B., y Quispe, N. (2020). *Estrés y desempeño laboral en tiempos de emergencia sanitaria por COVID-19*. Recuperado de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3707/Nilda\\_Trabajo\\_Bachiller\\_2020.pdf?sequence=4](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3707/Nilda_Trabajo_Bachiller_2020.pdf?sequence=4)
- Pallo, E. (2021). *Estrategias de afrontamiento en personas adultas protestantes en situación de confinamiento por COVID – 19*. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/25581/1/FCP-CPC-PALLO%20EDISON.pdf>

- Pérez, J. (2020). *Estrategias de afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en estudiantes del 5° ciclo de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Uladech Filial Ayacucho, 2020*. Recuperado de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26288/ESTRES\\_POBLACION\\_PEREZ\\_PERLACIOS\\_JUAN\\_AXL.pdf?sequence=3](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26288/ESTRES_POBLACION_PEREZ_PERLACIOS_JUAN_AXL.pdf?sequence=3)
- Prieto, D., et al. (2020). *Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana*. Recuperado de <https://doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n2.09>
- Salazar, V. (2020). *Estrés en tiempos de pandemia*. Recuperado de <http://repositorio.iberopuebla.mx>
- Universidad San Pedro (2022). *Resolución de Consejo Universitario N° 0370-2022-USP/CU*.
- Usma, Y. (2020). *El estrés laboral y su incremento durante el confinamiento*. Recuperado de [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28446/2/2020\\_estres\\_laboral.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28446/2/2020_estres_laboral.pdf)
- Valero, N., Vélez, M., Duran, A., y Torres, M. (2020). *Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión*. Recuperado de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913>
- Vera, M. (2005). *La teoría del afrontamiento del estrés de Lazarus y los moldes cognitivos*. Recuperado de <http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm>

## Anexos y Apéndices

### 1. Matriz de operacionalización de variables

| Variables   | Definición conceptual   | Definición operacional  | Dimensiones               | Indicadores   | Ítems   | Escala de medición |
|---|---|---|---------------------------|---|---------|--------------------|
| <b>Variable:<br/>Estrategias de afrontamiento</b> | Son predisposiciones específicas e individuales con la finalidad de hacer frente a la diversidad de situaciones o problemas y lograr el equilibrio temporal adecuado a las circunstancias laborales presentes. (Valero, Vélez, Duran, y Torres, 2020, p. 6) | Se evaluó mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante tres dimensiones centrado en el problema, centrado en las emociones, centrado en la evitación del problema, conformada por 18 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una Escala de valoración tipo Likert: Totalmente en desacuerdo 1, En desacuerdo 2, Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3, De acuerdo 4 y Muy de acuerdo 5, prueba de confiabilidad de prueba piloto de | Centrado en el problema   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Afrontamiento activo</li> <li>▪ Procesos planificados</li> <li>▪ Reducir los riesgos</li> <li>▪ Influencia de la autoestima</li> </ul>   | 4 ítems | Nominal            |
|   |   |   | Centrado en las emociones | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apoyo emocional</li> <li>▪ Apoyo instrumental</li> <li>▪ Reinterpretación positiva</li> <li>▪ Crecimiento y desarrollo personal</li> <li>▪ Proceso de aceptación</li> <li>▪ Espiritualidad y religión</li> </ul> | 6 ítems | Nominal            |
|   |   |   | Centrado en               | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Descone</li> </ul>   | 8 ítems | Nominal            |

|   |  |  |                           |   |         |         |
|---|--|--|---------------------------|---|---------|---------|
|   |  | alfa de Cronbach.  | la evitación del problema | <p>xión de la realidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alteración conductual</li> <li>▪ Proceso de desahogo</li> <li>▪ Consumo de sustancias tóxicas</li> <li>▪ Estados de humor o mofa</li> <li>▪ Autodistracción en otras actividades</li> <li>▪ Negatividad al problema real</li> <li>▪ Autoculpabilidad de los hechos</li> </ul> |         |         |
| <b>Variable:<br/>Estrés laboral al COVID-19</b> | Respuesta a reacciones físicas y psicológicas que se originan cuando una | Se evaluó mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante cuatro | Estrés alto               | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Requerimientos y demandas exigentes</li> <li>▪ Desmedido control.</li> </ul>   | 6 ítems | Nominal |

|   |  |               |  |         |         |
|---|--|---------------|--|---------|---------|
| <p>persona tiene que enfrentar demandas laborales que causan desequilibrio entre el desempeño laboral y personal. (Usma, 2020, p.11-12)</p> | <p>dimensiones, estrés alto, estrés activo, estrés bajo y estrés pasivo, conformada por 16 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una Escala de valoración tipo Likert: Totalmente en desacuerdo 1, En desacuerdo 2, Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3, De acuerdo 4 y Muy de acuerdo 5, prueba de confiabilidad de prueba piloto de alfa de Cronbach.</p> |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Episodios de ansiedad</li> <li>▪ Periodos de fatiga</li> <li>▪ Síntomas de depresión</li> <li>▪ Enfermedades físicas</li> </ul> |         |         |
|   |  | Estrés activo | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Altas demandas y bajo control</li> <li>▪ Motivación y alternativas</li> <li>▪ Búsqueda de soluciones</li> </ul>                 | 3 ítems | Nominal |
|   |  | Estrés bajo   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bajas demandas y el alto control</li> <li>▪ Emociones estables</li> <li>▪ Baja tensión o presión</li> </ul>                     | 3 ítems | Nominal |
|   |  | Estrés pasivo | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Frustraciones y estados depresivos</li> <li>▪ Bajas demandas y pobre o excesivo</li> </ul>                                      | 4 ítems | Nominal |

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | control<br>▪ Monotonía y<br>falta de<br>incentivos<br>▪ Pobre<br>desarrollo<br>personal y<br>profesional |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|

## 2. Matriz de consistencia

| Problema   | Variables                              | Objetivos   | Hipótesis   | Metodología  |
|--|--|---|---|--|
| ¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo – agosto 2021? | Variable: Estrategias de afrontamiento | <b>Objetivo general</b><br>Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo – agosto 2021.   | H <sub>1</sub> : Las estrategias de afrontamiento se relacionan directamente con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo – agosto 2021.    | Tipo de investigación Observacional sin intervención<br><br>Según su finalidad aplicada<br><br>Según su alcance Descriptivo correlacional, no experimental, trasversal   |
|  | Variable: Estrés laboral al COVID-19   | <b>Objetivos específicos</b><br>Establecer la relación entre la estrategia de afrontamiento centrado en el problema con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo - agosto 2021.<br><br>Precisar la relación entre la estrategia de afrontamiento centrado en las emociones con el estrés laboral al COVID-19 en | H <sub>0</sub> : Las estrategias de afrontamiento no se relacionan directamente con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo – agosto 2021. | Población censal 60 profesionales de enfermería del Hospital de Barranca.<br><br>La validez fue mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería.<br><br>La confiabilidad se ha realizado a través del alfa de Cronbach, que alcanzó un valor de 0.899 considerado como bueno |

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | <p>enfermeras del Hospital de Barranca, mayo - agosto 2021.</p> <p>Identificar la relación entre la estrategia de afrontamiento centrado en la evitación del problema con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo - agosto 2021.</p> |  |  |
|--|--|---|--|--|

### Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

#### Cuestionario

#### Estrategias de afrontamiento y estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021

Estimado(a) profesional de enfermería, soy bachiller de enfermería de la Universidad San Pedro Filial Huacho, en esta oportunidad recurro a su profesionalismo y a la vez hacerle llegar el presente cuestionario, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento con el estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, mayo – agosto 2021.

A continuación, tiene una serie de preguntas con diferentes alternativas, sírvase marcar cada una de ellas y marque la respuesta que usted crea conveniente, sus respuestas tienen carácter reservado.

Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

#### I. Datos Generales

1. **Sexo:** M    F
2. **Edad:**
3. **Especialidad:** Si.    No

#### II. Estrategias de afrontamiento

| N°                      | Pregunta o ítems  | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
|-------------------------|---|--------------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|
| Centrado en el problema |   |                          |               |                                |            |                |
| 1                       | Intento hacer un afrontamiento activo enfrentado el problema de manera positiva |                          |               |                                |            |                |
| 2                       | Realizo todos los procesos de manera planificada y asertiva                     |                          |               |                                |            |                |

|                                       |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 3                                     | Intento minimizar y/o reducir los riesgos del problema                                     |  |  |  |  |  |
| 4                                     | La influencia de mi autoestima me permite dar solución al problema                         |  |  |  |  |  |
| Centrado en las emociones             |  |  |  |  |  |  |
| 1                                     | Recibo y/o busco apoyo emocional por parte del equipo de salud                             |  |  |  |  |  |
| 2                                     | Recibo y/o busco apoyo instrumental por parte de la institución                            |  |  |  |  |  |
| 3                                     | Intento realizar una reinterpretación positiva de los hechos                               |  |  |  |  |  |
| 4                                     | Busco el pleno crecimiento y desarrollo personal a pesar de las circunstancias de la salud |  |  |  |  |  |
| 5                                     | Practico el proceso de aceptación y adaptación   |  |  |  |  |  |
| 6                                     | Recurso a la espiritualidad y religión para encontrar paz interior                         |  |  |  |  |  |
| Centrado en la evitación del problema |  |  |  |  |  |  |
| 1                                     | Existe desconexión o no aceptación de la realidad  |  |  |  |  |  |
| 2                                     | Presencia de conductas y comportamiento alterados  |  |  |  |  |  |
| 3                                     | Práctico proceso de desahogo de mis sentimientos encontrados                               |  |  |  |  |  |
| 4                                     | Consumo de sustancias tóxicas para sobrellevar el episodio                                 |  |  |  |  |  |
| 5                                     | Realizo estados de humor o mofo del contexto real  |  |  |  |  |  |
| 6                                     | Realizo la auto distracción en otras actividades   |  |  |  |  |  |
| 7                                     | Presenta negatividad al problema real  |  |  |  |  |  |
| 8                                     | Me siento auto culpable de los hechos  |  |  |  |  |  |

### III. Estrés laboral al COVID-19

| N°                   | Pregunta o ítems   | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
|----------------------|--|--------------------------|---------------|--------------------------------|------------|----------------|
| <b>Estrés alto</b>   |  |                          |               |                                |            |                |
| 1                    | Hay presencia de requerimientos y demandas exigentes                 |                          |               |                                |            |                |
| 2                    | Existe un desmedido control  |                          |               |                                |            |                |
| 3                    | Hay presencia de episodios de ansiedad                               |                          |               |                                |            |                |
| 4                    | Se evidencia periodos de fatiga                                      |                          |               |                                |            |                |
| 5                    | Hay presencia de síntomas de depresión                               |                          |               |                                |            |                |
| 6                    | Se han desarrollado o contraído enfermedades físicas                 |                          |               |                                |            |                |
| <b>Estrés activo</b> |  |                          |               |                                |            |                |
| 1                    | Existen altas demandas y bajo control del contexto o realidad        |                          |               |                                |            |                |
| 2                    | Existe poca motivación y limitadas alternativas de solución          |                          |               |                                |            |                |
| 3                    | No se evidencian búsqueda de soluciones positivas                    |                          |               |                                |            |                |
| <b>Estrés bajo</b>   |  |                          |               |                                |            |                |
| 1                    | Existen bajas demandas y el alto control de los problemas            |                          |               |                                |            |                |
| 2                    | Existe emociones estables y equilibradas en el contexto laboral      |                          |               |                                |            |                |
| 3                    | Existe baja tensión o presión al desarrollar las actividades diarias |                          |               |                                |            |                |
| <b>Estrés pasivo</b> |  |                          |               |                                |            |                |
| 1                    | Existen frustraciones y  |                          |               |                                |            |                |

|   |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|
|   | estados depresivos en el trabajo   |  |  |  |  |  |
| 2 | Se evidencia bajas demandas y existe un pobre o excesivo control laboral |  |  |  |  |  |
| 3 | Existe monotonía y falta de incentivos laborales                         |  |  |  |  |  |
| 4 | Existe obstáculo o pobre desarrollo personal y profesional               |  |  |  |  |  |

## Anexo 4. Validez y confiabilidad

### Cuestionario Estrategias de afrontamiento y estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021

#### I. Datos generales

1. **Forma:** La forma de diseño de la encuesta con dos variables a trata es adecuada, dado que reúne los requisitos necesarios para el recojo de la información y cumple con los criterios de audiencia, pertinencia y validez del contenido.
2. **Contenido:** El contenido seleccionado es adecuado y suficiente para el estudio del tema de investigación, reúne los requisitos de actualidad, pertinencia y amplitud y tratamiento oportuno de la información.
3. **Estructura:** En relación a la estructura seguida en el diseño del material y del instrumento es adecuada y responde a las exigencias de la investigación.

#### II. Criterios de validez

| N° | Preguntas   | Validez |    | Observaciones |
|----|---|---------|----|---------------|
|    |   | Si      | No |               |
| 1  | El instrumento responde al planteamiento del problema                             | X       |    |               |
| 2  | El instrumento responde a los objetivos del problema                              | X       |    |               |
| 3  | El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables | X       |    |               |
| 4  | Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos                  | X       |    |               |
| 5  | La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso                      | X       |    |               |
| 6  | Los ítems están redactados en forma clara y entendibles                           | X       |    |               |
| 7  | El número de ítems es el adecuado   | X       |    |               |
| 8  | Los ítems responden a las preguntas   | X       |    |               |
| 9  | Se debe de incrementar el número de ítems   |         | X  |               |
| 10 | Se debe eliminar algunos ítems  |         | X  |               |

III. Criterios de validez interna

| Criterios       | Indicadores  | Deficiente<br>0 - 20% | Regular<br>21 - 40% | Bueno<br>41 a 60% | Muy Bueno<br>61 a 80% | Excelente<br>>81% |
|-----------------|--|-----------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| Claridad        | Está formulado en un lenguaje claro  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Objetividad     | Esta expresado en conductas observables  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Actualidad      | Responde al avance científico y tecnológico  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Organización    | Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología   |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Suficiencia     | Comprende los aspectos de cantidad y calidad   |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Intencionalidad | Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Consistencia    | Basados en aspectos teóricos - científicos de enfermería   |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Coherencia      | Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Metodología     | La metodología responde al problema formulado  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| <b>Total</b>    |  |                       |                     |                   |                       | <b>100</b>        |

IV. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento

( X ) Si, el instrumento puede ser aplicado ( ) No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

V. Recomendaciones:

\_\_\_\_\_

Lugar:

Fecha:



Firma

Nombre y Apellidos

CEP N° 43914

CEE N°

REM N°

RED N°

DNI N° 08623250 # Celular

**Cuestionario Estrategias de afrontamiento y estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021**

**I. Datos generales**

1. **Forma:** La forma de diseño de la encuesta con dos variables a trata es adecuada, dado que reúne los requisitos necesarios para el recojo de la información y cumple con los criterios de audiencia, pertinencia y validez del contenido.
2. **Contenido:** El contenido seleccionado es adecuado y suficiente para el estudio del tema de investigación, reúne los requisitos de actualidad, pertinencia y amplitud y tratamiento oportuno de la información.
3. **Estructura:** En relación a la estructura seguida en el diseño del material y del instrumento es adecuada y responde a las exigencias de la investigación.

**II. Criterios de validez**

| N° | Preguntas   | Validez |    | Observaciones |
|----|---|---------|----|---------------|
|    |   | Si      | No |               |
| 1  | El instrumento responde al planteamiento del problema                             | X       |    |               |
| 2  | El instrumento responde a los objetivos del problema                              | X       |    |               |
| 3  | El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables | X       |    |               |
| 4  | Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos                  | X       |    |               |
| 5  | La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso                      | X       |    |               |
| 6  | Los ítems están redactados en forma clara y entendibles                           | X       |    |               |
| 7  | El número de ítems es el adecuado   | X       |    |               |
| 8  | Los ítems responden a las preguntas   | X       |    |               |
| 9  | Se debe de incrementar el número de ítems   |         | X  |               |
| 10 | Se debe eliminar algunos ítems  |         | X  |               |

III. Criterios de validez interna

| Criterios       | Indicadores  | Deficiente<br>0 - 20% | Regular<br>21 - 40% | Buena<br>41 a 60% | Muy Buena<br>61 a 80% | Excelente<br>>81% |
|-----------------|--|-----------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| Claridad        | Está formulado en un lenguaje claro  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Objetividad     | Esta expresado en conductas observables  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Actualidad      | Responde al avance científico y tecnológico  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Organización    | Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología   |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Suficiencia     | Comprende los aspectos de cantidad y calidad   |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Intencionalidad | Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Consistencia    | Basados en aspectos teóricos - científicos de enfermería   |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Coherencia      | Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Metodología     | La metodología responde al problema formulado  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| <b>Total</b>    |  |                       |                     |                   |                       | <b>100</b>        |

IV. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento

( X ) Si, el instrumento puede ser aplicado ( ) No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

V. Recomendaciones:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lugar:

Fecha:

  
 .....  
 L.C. ANA CAROLINA VERGARA REZENDI  
 ENFERMERA  
 CEP 36267

Firma \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos Neeskuns/Florencia Ana Carolina Vergara

CEP N° 36267 CEE N° \_\_\_\_\_ REM N° \_\_\_\_\_ RED N° \_\_\_\_\_

DNI N° 15737478 # Celular 951043212

**Cuestionario Estrategias de afrontamiento y estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021**

**I. Datos generales**

1. **Forma:** La forma de diseño de la encuesta con dos variables a trata es adecuada, dado que reúne los requisitos necesarios para el recojo de la información y cumple con los criterios de audiencia, pertinencia y validez del contenido.
2. **Contenido:** El contenido seleccionado es adecuado y suficiente para el estudio del tema de investigación, reúne los requisitos de actualidad, pertinencia y amplitud y tratamiento oportuno de la información.
3. **Estructura:** En relación a la estructura seguida en el diseño del material y del instrumento es adecuada y responde a las exigencias de la investigación.

**II. Criterios de validez**

| N° | Preguntas   | Validez |    | Observaciones |
|----|---|---------|----|---------------|
|    |   | Si      | No |               |
| 1  | El instrumento responde al planteamiento del problema                             | X       |    |               |
| 2  | El instrumento responde a los objetivos del problema                              | X       |    |               |
| 3  | El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables | X       |    |               |
| 4  | Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos                  | X       |    |               |
| 5  | La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso                      | X       |    |               |
| 6  | Los ítems están redactados en forma clara y entendibles                           | X       |    |               |
| 7  | El número de ítems es el adecuado   | X       |    |               |
| 8  | Los ítems responden a las preguntas   | X       |    |               |
| 9  | Se debe de incrementar el número de ítems   |         | X  |               |
| 10 | Se debe eliminar algunos ítems  |         | X  |               |

III. Criterios de validez interna

| Criterios       | Indicadores  | Deficiente<br>0 - 20% | Regular<br>21 - 40% | Buena<br>41 a 60% | Muy Buena<br>61 a 80% | Excelente<br>>81% |
|-----------------|--|-----------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| Claridad        | Está formulado en un lenguaje claro  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Objetividad     | Esta expresado en conductas observables  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Actualidad      | Responde al avance científico y tecnológico  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Organización    | Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología   |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Suficiencia     | Comprende los aspectos de cantidad y calidad   |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Intencionalidad | Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Consistencia    | Basados en aspectos teóricos - científicos de enfermería   |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Coherencia      | Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| Metodología     | La metodología responde al problema formulado  |                       |                     |                   |                       | X                 |
| <b>Total</b>    |  |                       |                     |                   |                       | <b>100</b>        |

IV. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento

( X ) Sí, el instrumento puede ser aplicado ( ) No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

V. Recomendaciones:

\_\_\_\_\_

Lugar:

Fecha:

Firma

*Valderama R*

Nombre y Apellidos

*Algo Valderama Diaz*

CEP N° 27825 CEE N° \_\_\_\_\_

REM N° \_\_\_\_\_

RED N° \_\_\_\_\_

DNI N° 07258797 # Celular \_\_\_\_\_

## Confiabilidad

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

### A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- $K$  es el número de preguntas o ítems.

### A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- $n$  es el número de ítems y
- $p$  es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

### Resumen de procesamiento de casos

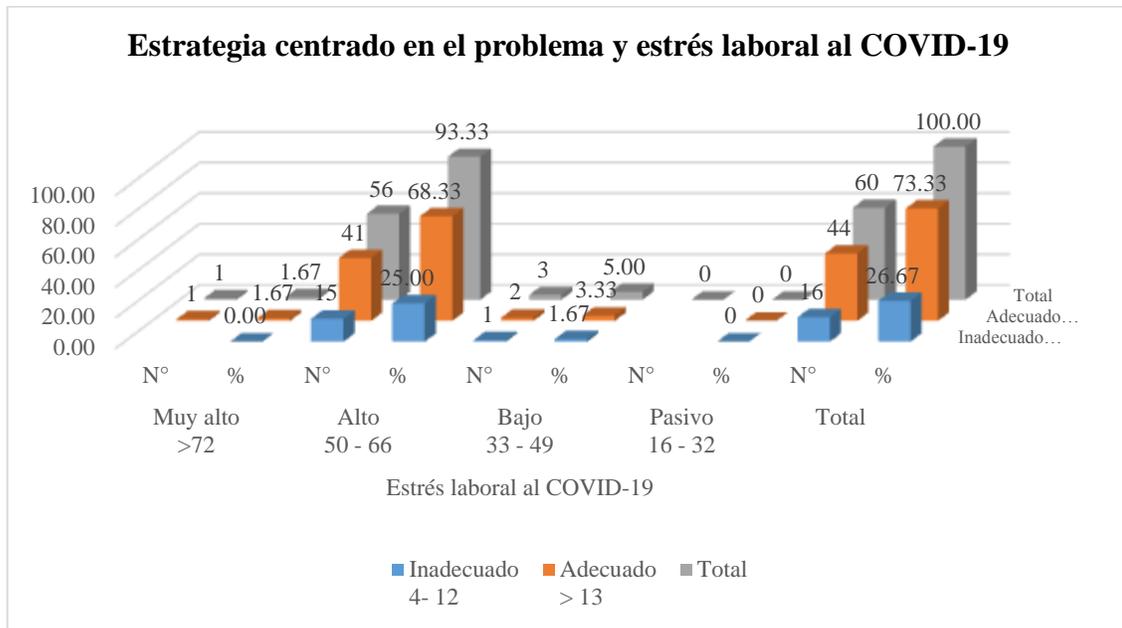
|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 60 | 100.0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | 0.0   |
|       | Total                 | 60 | 100.0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

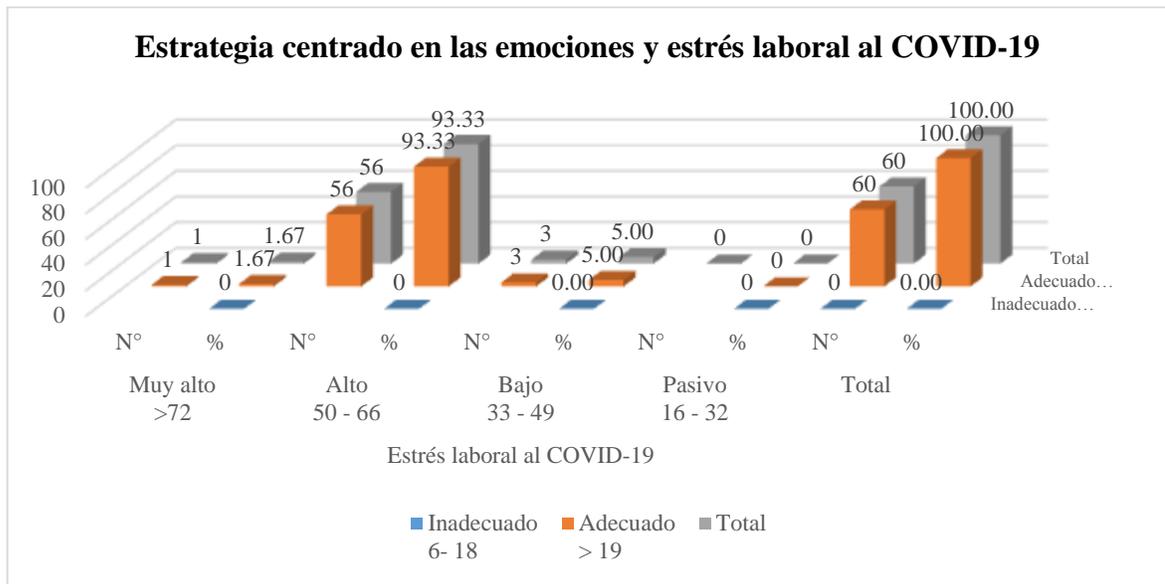
### Estadísticas de fiabilidad

|                  |                |
|------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| .899             | 60             |

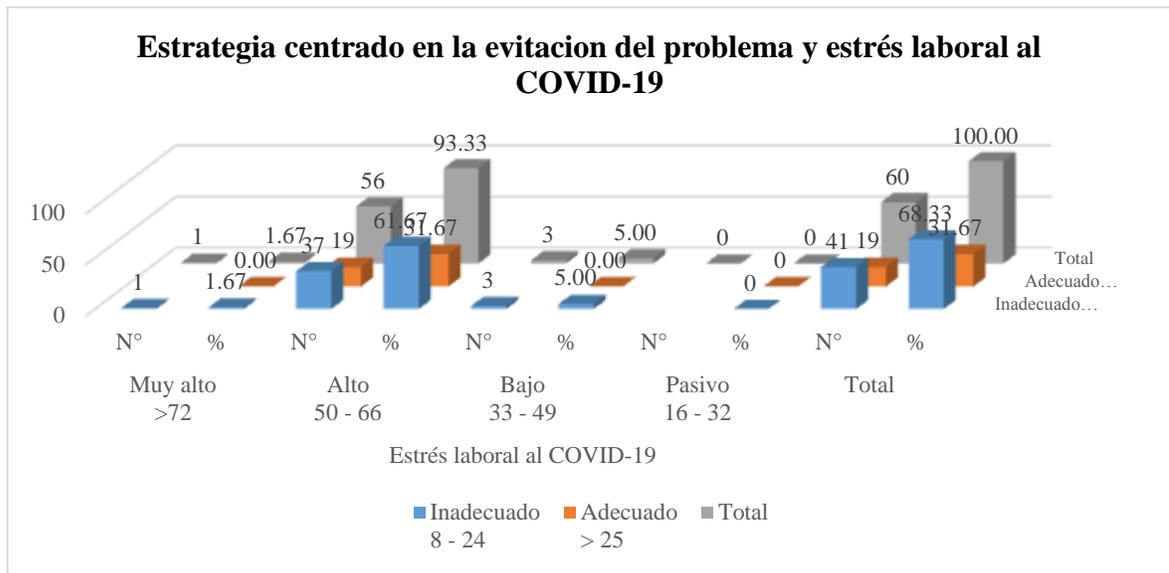
## Anexo 5. Resultados generales



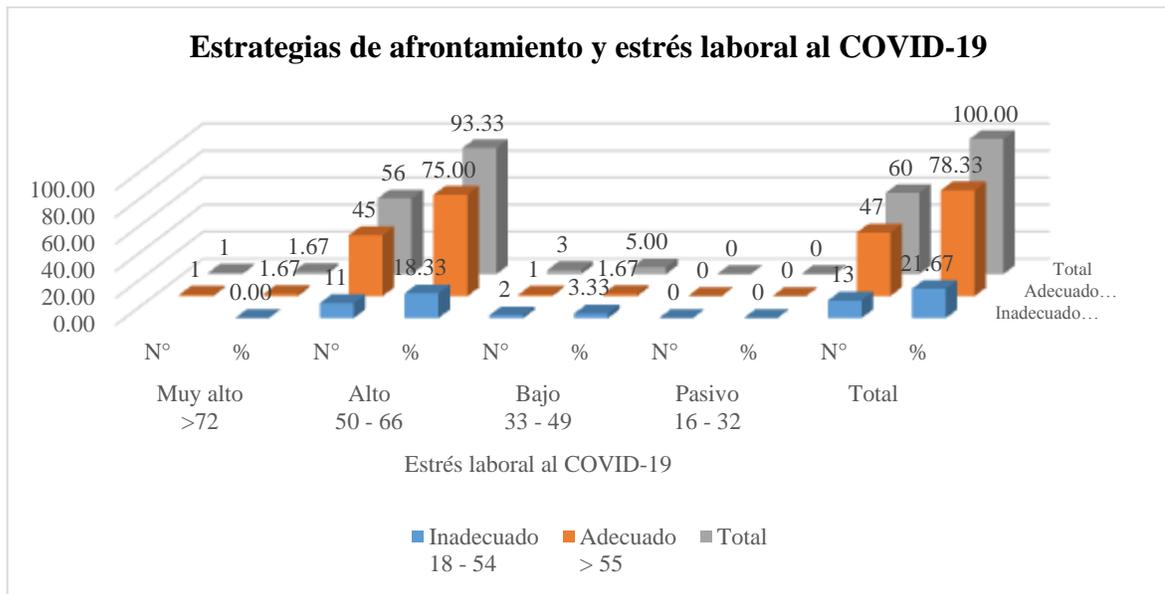
**Figura 1.** Descripción de las estrategias de afrontamiento centrado en el problema y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021.



**Figura 2.** Proceso de las estrategias de afrontamiento centrado en las emociones y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021.



**Grafico 3.** Resultados de las estrategias de afrontamiento centrado en la evitación del problema y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021.

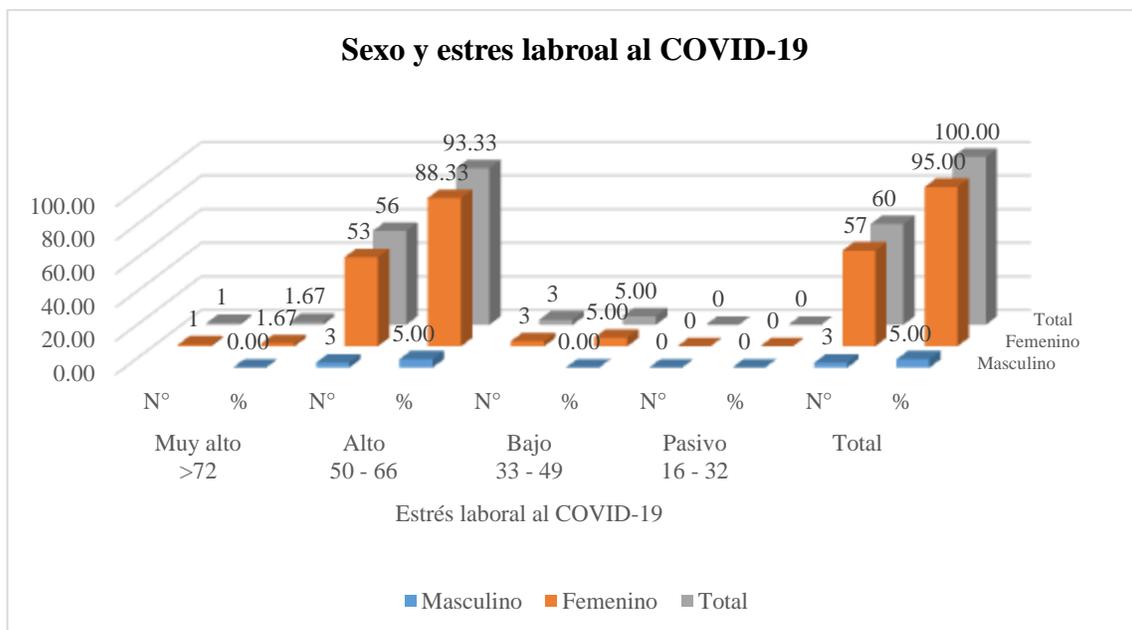


**Grafico 4.** Caracterización del proceso de las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021.

**Tabla 5**  
**Sexo y estrés laboral al COVID-19**

| Sexo         | Estrés laboral al COVID-19 |             |                 |              |                 |             |                   |          |           |               |
|--------------|----------------------------|-------------|-----------------|--------------|-----------------|-------------|-------------------|----------|-----------|---------------|
|              | Muy alto<br>>72            |             | Alto<br>50 - 66 |              | Bajo<br>33 - 49 |             | Pasivo<br>16 - 32 |          | Total     |               |
|              | N°                         | %           | N°              | %            | N°              | %           | N°                | %        | N°        | %             |
| Masculino    |                            | 0.00        | 3               | 5.00         |                 | 0.00        | 0                 | 0        | 3         | 5.00          |
| Femenino     | 1                          | 1.67        | 53              | 88.33        | 3               | 5.00        | 0                 | 0        | 57        | 95.00         |
| <b>Total</b> | <b>1</b>                   | <b>1.67</b> | <b>56</b>       | <b>93.33</b> | <b>3</b>        | <b>5.00</b> | <b>0</b>          | <b>0</b> | <b>60</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Elaboración propia

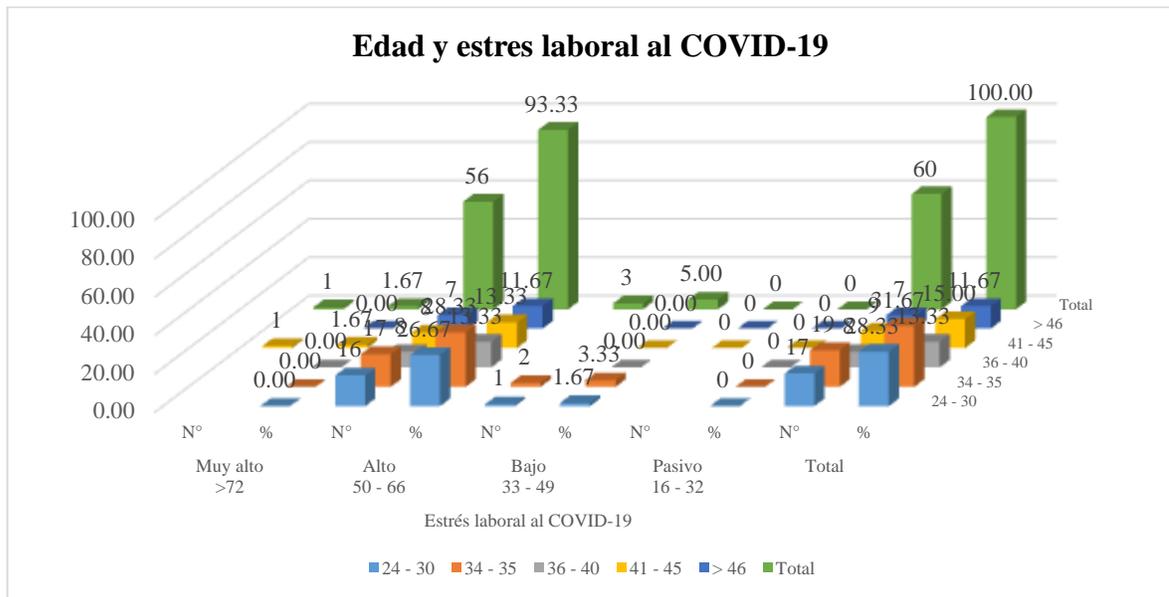


**Grafico 4.** Precisión del sexo y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021.

**Tabla 6**  
**Edad y estrés laboral al COVID-19**

| Edad         | Estrés laboral al COVID-19 |             |              |              |              |             |                |          |           |               |
|--------------|----------------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|----------------|----------|-----------|---------------|
|              | Muy alto >72               |             | Alto 50 - 66 |              | Bajo 33 - 49 |             | Pasivo 16 - 32 |          | Total     |               |
|              | N°                         | %           | N°           | %            | N°           | %           | N°             | %        | N°        | %             |
| 24 - 30      |                            | 0.00        | 16           | 26.67        | 1            | 1.67        |                | 0        | 17        | 28.33         |
| 34 - 35      |                            | 0.00        | 17           | 28.33        | 2            | 3.33        |                | 0        | 19        | 31.67         |
| 36 - 40      |                            | 0.00        | 8            | 13.33        |              | 0.00        |                | 0        | 8         | 13.33         |
| 41 - 45      | 1                          | 1.67        | 8            | 13.33        |              | 0.00        | 0              | 0        | 9         | 15.00         |
| > 46         |                            | 0.00        | 7            | 11.67        |              | 0.00        | 0              | 0        | 7         | 11.67         |
| <b>Total</b> | <b>1</b>                   | <b>1.67</b> | <b>56</b>    | <b>93.33</b> | <b>3</b>     | <b>5.00</b> | <b>0</b>       | <b>0</b> | <b>60</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Elaboración propia

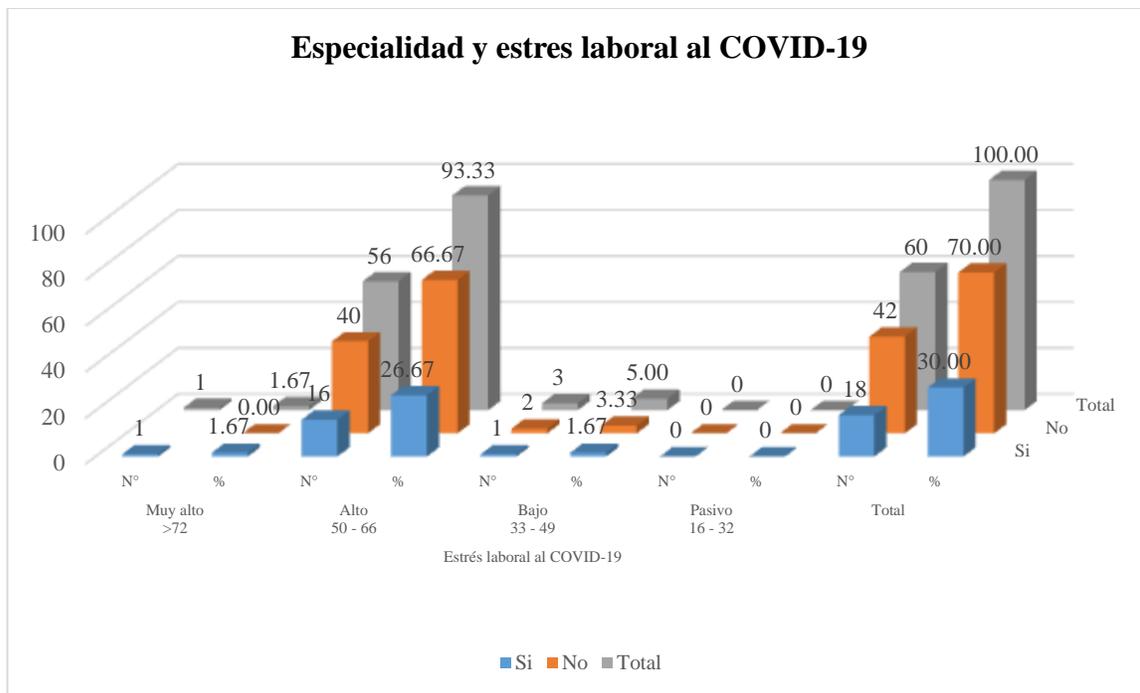


**Gráfico 6.** Identificación de la edad y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021.

**Tabla 7**  
**Especialidad y estrés laboral al COVID-19**

| Especialidad | Estrés laboral al COVID-19 |             |                 |              |                 |             |                   |          |           |               |
|--------------|----------------------------|-------------|-----------------|--------------|-----------------|-------------|-------------------|----------|-----------|---------------|
|              | Muy alto<br>>72            |             | Alto<br>50 - 66 |              | Bajo<br>33 - 49 |             | Pasivo<br>16 - 32 |          | Total     |               |
|              | N°                         | %           | N°              | %            | N°              | %           | N°                | %        | N°        | %             |
| <b>Si</b>    | 1                          | 1.67        | 16              | 26.67        | 1               | 1.67        | 0                 | 0        | 18        | 30.00         |
| <b>No</b>    |                            | 0.00        | 40              | 66.67        | 2               | 3.33        | 0                 | 0        | 42        | 70.00         |
| <b>Total</b> | <b>1</b>                   | <b>1.67</b> | <b>56</b>       | <b>93.33</b> | <b>3</b>        | <b>5.00</b> | <b>0</b>          | <b>0</b> | <b>60</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Elaboración propia

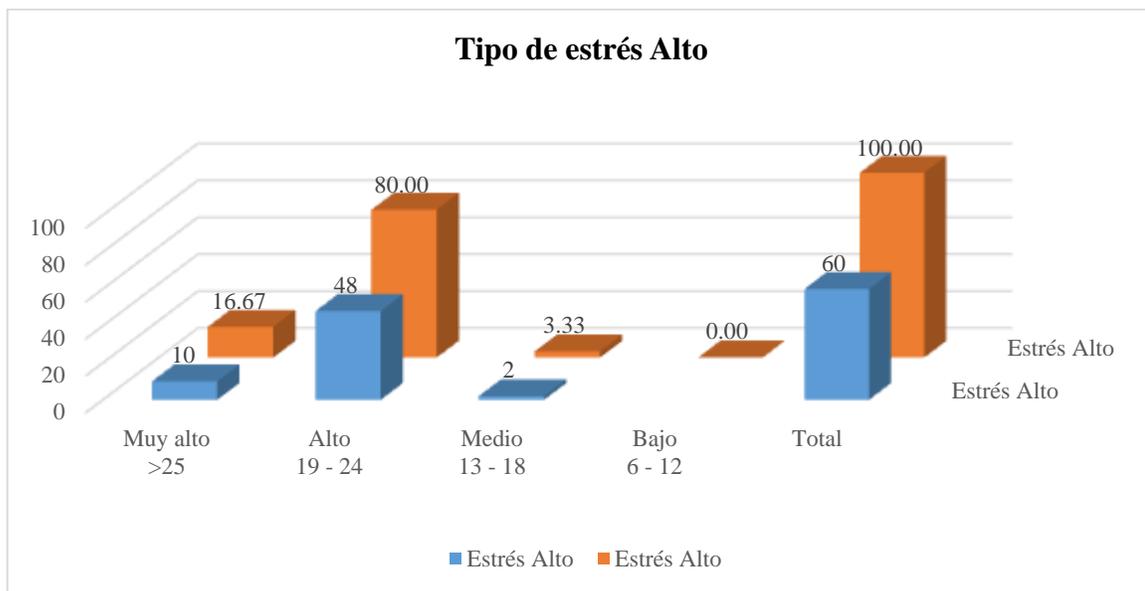


**Gráfico 7.** Establecimiento de la especialidad y nivel de estrés laboral al COVID-19 en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021.

**Tabla 8**  
**Tipo de estrés alto en enfermeras del Hospital de Barranca**

| Tipo de estrés Alto |  | N° | %      |
|---------------------|--|----|--------|
| Muy alto<br>>25     |  | 10 | 16.67  |
| Alto<br>19 - 24     |  | 48 | 80.00  |
| Medio<br>13 - 18    |  | 2  | 3.33   |
| Bajo<br>6 - 12      |  |    | 0.00   |
| <b>Total</b>        |  | 60 | 100.00 |

Fuente: Elaboración propia

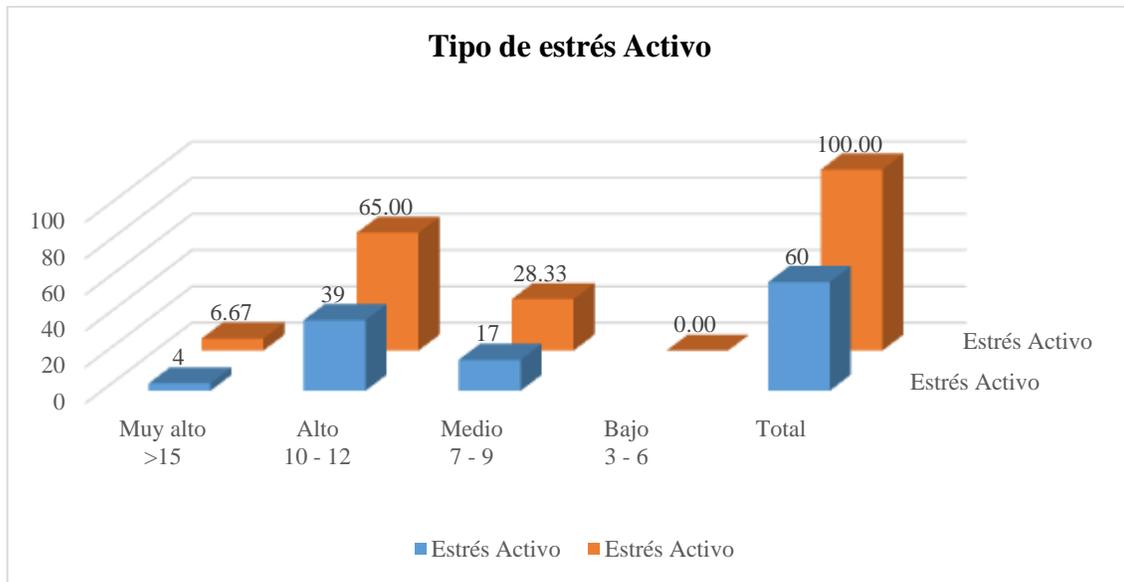


**Gráfico 8.** Caracterización del estrés alto en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021

**Tabla 9**  
**Tipo de estrés activo en enfermeras del Hospital de Barranca**

| Tipo de estrés Activo            |    |        |
|----------------------------------|----|--------|
|                                  | Nº | %      |
| <b>Muy alto</b><br><b>&gt;15</b> | 4  | 6.67   |
| <b>Alto</b><br><b>10 - 12</b>    | 39 | 65.00  |
| <b>Medio</b><br><b>7 - 9</b>     | 17 | 28.33  |
| <b>Bajo</b><br><b>3 - 6</b>      |    | 0.00   |
| <b>Total</b>                     | 60 | 100.00 |

Fuente: Elaboración propia

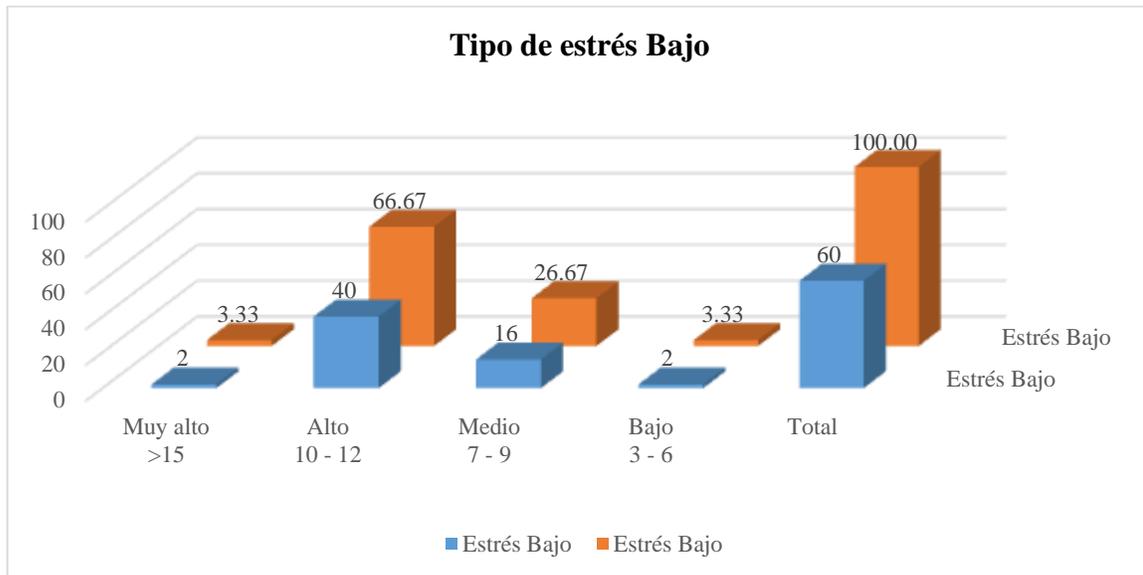


**Gráfico 9.** Caracterización del estrés activo en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021

**Tabla 10**  
**Tipo de estrés bajo en enfermeras del Hospital de Barranca**

| Tipo de estrés Bajo              |  | N° | %      |
|----------------------------------|--|----|--------|
| <b>Muy alto</b><br><b>&gt;15</b> |  | 2  | 3.33   |
| <b>Alto</b><br><b>10 - 12</b>    |  | 40 | 66.67  |
| <b>Medio</b><br><b>7 - 9</b>     |  | 16 | 26.67  |
| <b>Bajo</b><br><b>3 - 6</b>      |  | 2  | 3.33   |
| <b>Total</b>                     |  | 60 | 100.00 |

Fuente: Elaboración propia

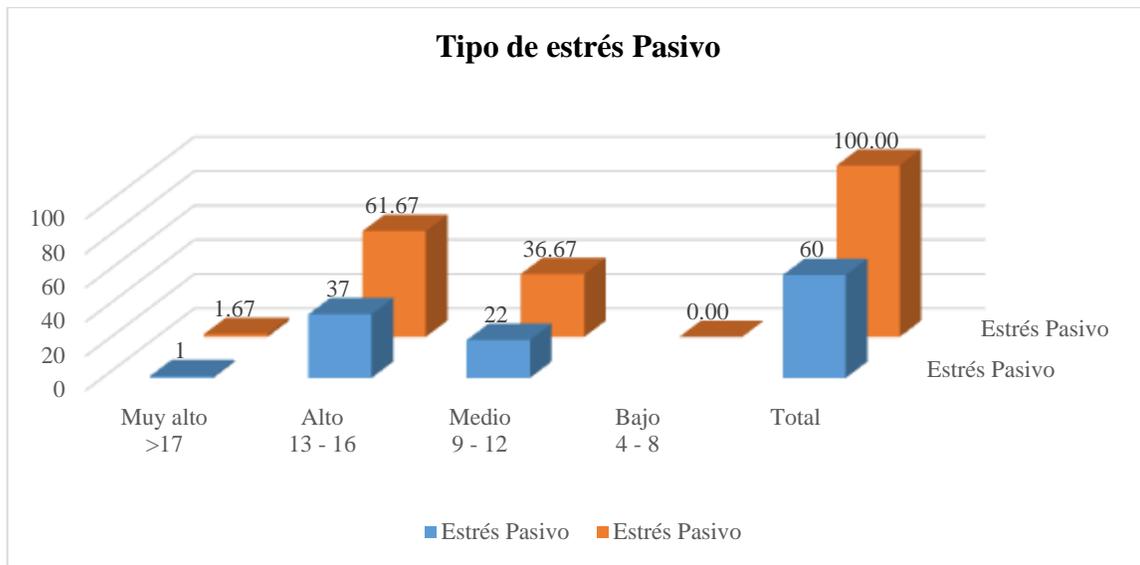


**Gráfico 10.** Caracterización del estrés bajo en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021

**Tabla 11**  
**Tipo de estrés pasivo en enfermeras del Hospital de Barranca**

| Tipo de estrés Pasivo |  | N°        | %             |
|-----------------------|--|-----------|---------------|
| Muy alto<br>>17       |  | 1         | 1.67          |
| Alto<br>13 - 16       |  | 37        | 61.67         |
| Medio<br>9 - 12       |  | 22        | 36.67         |
| Bajo<br>4 - 8         |  |           | 0.00          |
| <b>Total</b>          |  | <b>60</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Elaboración propia



**Gráfico 11.** Caracterización del estrés pasivo en enfermeras del Hospital de Barranca, 2021



## Anexo 7. Consentimiento informado

### 10 Anexos y Apéndices

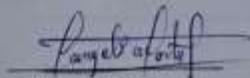
#### Anexo I. Consentimiento informado

##### Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXONGO**: Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: **"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTRÉS LABORAL AL COVID-19 EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL DE BARRANCA, 2021"**, y he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

Habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.



Firma del Participante

Fecha: \_\_\_\_\_

**Anexo 8. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación  
Autorización**

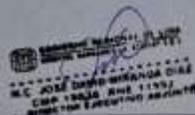
 **UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO**: Que he sido debidamente **INFORMADO** por la Bachiller en Enfermería Edal Ilda Espinoza Cueva identificada con DNI 70403736, realizar la presente investigación científica titulada: **"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTRÉS LABORAL AL COVID-19 EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL DE BARRANCA, 2021"**; y he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación, también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

Habiendo comprendido y estando satisfecho de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que sea realizada dicha encuesta en el Hospital Barranca Cajatambo.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

  
Dr. José David Miranda Díaz  
Director del Hospital Barranca Cajatambo y SBS

Barranca: \_\_\_\_\_