

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Crítico Mención: Pediatría



**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS DE CUIDADOS INTENSIVOS
PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN
ESCOBEDO. AREQUIPA, 2021**

Tesis presentada por la Licenciada:

Hanco Caso, Rocio Milagros

Para optar el Título de Segunda
Especialidad en: **Cuidado Enfermero en
Paciente Crítico Mención: Pediatría**

Asesora:

Lic. Rivas Ceballos, Eddy María

Arequipa- Perú

2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dra. Sonia Nuñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería de la U.C.S.M.

De : Dra. Teresa Chocano Rosas
Mg. Adelina Salazar Aguilar
Mg. Silvia Zegarra Lima

Asunto : Borrador de tesis: **RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO. AREQUIPA 2021**

Autor : Lic. Rocio Milagros Hanco Caso
Fecha : Arequipa, 22 de octubre del 2021

Reunido el Jurado Dictaminador y de acuerdo al reglamento de grados y títulos de la Facultad de Enfermería es que se da pase a la fase de SUSTENTACIÓN.

Atentamente,



Dra. Teresa Chocano Rosas



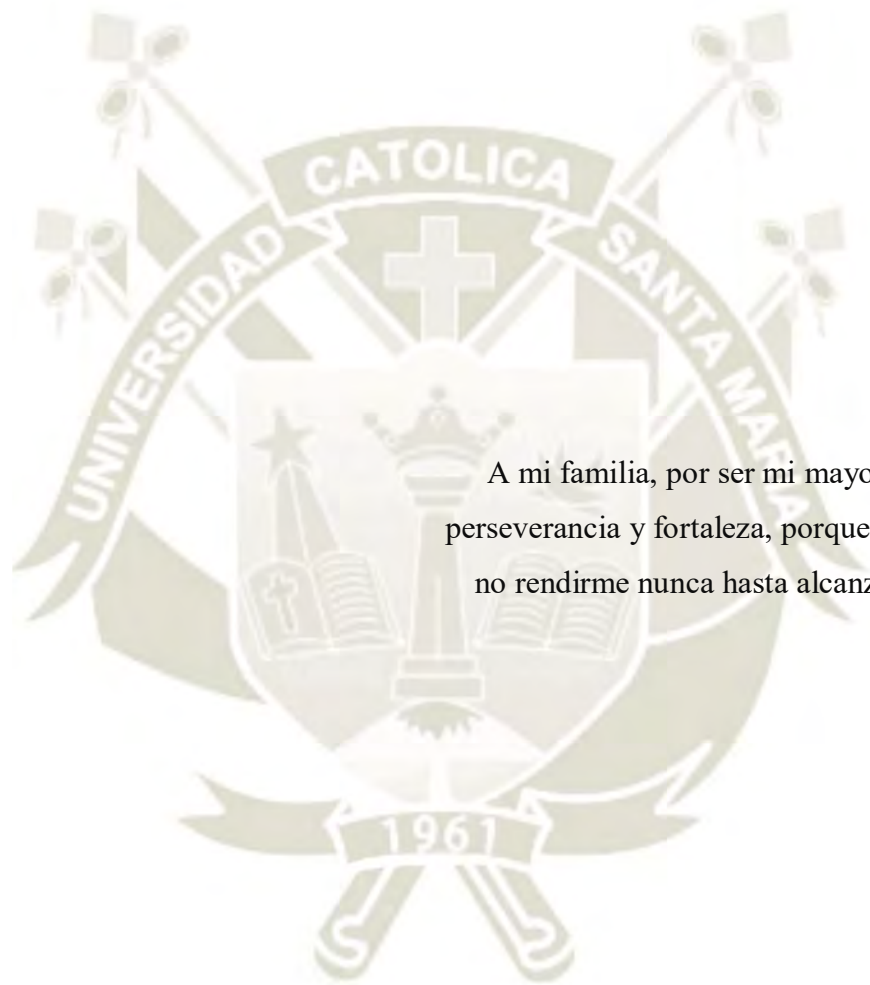
Mg. Adelina Salazar Aguilar



Mg. Silvia Zegarra Lima

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por cada instante de vida que me brinda, por las oportunidades de superarme a mí misma, y por las bendiciones de cada día.



A mi familia, por ser mi mayor ejemplo de perseverancia y fortaleza, porque me enseñaron a no rendirme nunca hasta alcanzar mis metas.

Al Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo y especialmente al personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, por permitirme acceder a ellos y aportar con sus conocimientos y experiencias para el desarrollo del presente trabajo.

RESUMEN

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO. AREQUIPA, 2021

El objetivo de la presente investigación fue: Identificar la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en enfermeras del servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa 2021. Como metodología se usó la técnica del cuestionario; los instrumentos fueron aplicados a diez profesionales enfermeros. Se aplicó la estadística descriptiva e inferencial y se llegó a las siguientes conclusiones: 1) En cuanto a las características sociodemográficas del personal encuestado, todas son de sexo femenino; su edad es menor de 40 años en casi la mitad de ellas y tienen un tiempo de servicios entre uno y diez años. En cuanto al estado civil más de la mitad del personal de enfermería son casadas y sobre su condición laboral también el mayor porcentaje son contratadas bajo el régimen CAS (Contrato Administrativo de servicios). Sobre su especialidad la mayoría son especialistas en Cuidados intensivos. En cuanto al nivel de estrés que tiene el personal de enfermería, se puede concluir que 1) presentan el mismo nivel de estrés tanto el de medio como el bajo el porcentaje similar de enfermeras. 2) La mayoría del personal de enfermería tiene regular afrontamiento al estrés, siendo la dimensión Expresión emocional abierta desarrollada la que tiene el mayor porcentaje en el nivel de bueno, y la dimensión de búsqueda de apoyo social la que alcanza el mayor porcentaje en nivel de regular. 3) Mediante el estadístico de correlación de Pearson no se encuentra relación entre las dos variables estrés y afrontamiento al estrés.

Palabras claves: Estrés, afrontamiento, enfermeras, cuidados intensivos.

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF STRESS AND COATING STRATEGIES IN PEDIATRIC INTENSIVE CARE NURSES AT THE CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO NATIONAL HOSPITAL. AREQUIPA, 2021

The objective of the present research was: To identify the relationship between the level of stress and the coping strategies in nurses of the Pediatric Intensive Care service of the Carlos Alberto Segúin Escobedo National Hospital, Arequipa 2021. As methodology, the questionnaire technique was used, the Instruments were applied to 10 nursing professionals. Descriptive and inferential statistics were applied and the following conclusions were reached: 1) Regarding the sociodemographic characteristics of the surveyed personnel, all are female; their age is less than 40 years in almost half of them and they have a period of service between one and ten years. Regarding marital status, more than half of the nursing staff are married and, regarding their employment status, the highest percentage are also hired under the CAS (Administrative Services Contract) regime. Regarding their specialty, most are specialists in Intensive Care. Regarding the level of stress experienced by the nursing staff, it can be concluded that 1) the same percentage of nurses present stress at a medium level and at a low level. 2) Most of the nursing personnel have regular coping with stress, being the dimension Open emotional expression developed the one that has the highest percentage in the level of good, and the dimension of seeking social support the one that reaches the highest percentage in the level of regular. 3) Using Pearson's correlation statistic, no relationship was found between the two variables stress and stress coping.

Keywords: Stress, coping, nurses, intensive care.

INTRODUCCIÓN

Se considera al estrés como la respuesta adaptativa que realiza un organismo vivo como respuesta a varios estímulos externos que son estresores; por lo que se puede afirmar que el cuerpo humano trata de encontrar respuesta a las diversas situaciones y circunstancias que tienen gran impacto en todo su sistema sensorial, siendo una de esas respuestas dadas el estrés.

En el estrés laboral se presentan un cúmulo de fenómenos en el organismo del trabajador y que están relacionados con muchos factores que generan estrés, que son derivados tanto de la actividad laboral de la persona y a la que le pueden causar daño en la salud física y emocional. Por lo que, si en el trabajo hay muchas exigencias y estas van por encima de la capacidad que tiene cada persona para enfrentarlas y en el peor de los casos mantenerlas bajo control, es probable que comiencen a padecer estrés estos trabajadores.

Actualmente, el estrés es considerado como uno de los más altos generadores de estrés laboral. Diversos estudios que se han hecho en la Unión Europea han dado como resultado que entre el 50% y el 60% de pérdidas de días laborados se han derivado a problemas que han sido causados por el estrés (1).

En el caso del Perú, el Instituto de Opinión Pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) en su data indica que el 80% de personas en nuestro territorio padecen o han padecido estrés; siendo las mujeres las que han presentado casos más frecuentes en el desarrollo de su trabajo (2).

El sector salud a nivel mundial siempre ha considerado al estrés laboral como uno de los problemas que causa el mayor impacto en la salud de las personas que lo padecen, de ahí que hay que estar pendientes de sus manifestaciones. Dentro de todos los trabajadores, los del sector salud son los más propensos a su padecimiento, más aún se señala que los trabajadores de este sector hacen un abuso mayor de sustancias estupefacientes y que también realizan suicidio, tasa que está por encima del resto de profesionales del sector. A su vez, manifiestan depresión y ansiedad que guarda una dependencia con el estrés laboral. Siendo los síntomas que manifiestan: agotamiento, ausentismo, ganas de abandonar el trabajo, etcétera (3).

Cuando se habla de afrontamiento al estrés se está refiriendo a todos los esfuerzos tanto cognitivos y conductuales que son realizados por las personas para saber manejar y enfrentar las exigencias externas o internas que cada persona se pone o le imponen y su evaluación de cada una de ellas (4).

En nuestra realidad nacional y local se ha podido notar las condiciones en las cuales el personal de enfermería desarrolla su trabajo no son las más idóneas, más aún en la coyuntura por la cual atravesamos en la cual es prioridad de atención la de preservar la salud de los pacientes contagiados del virus del covid-19 y que requieren buena atención del personal asistencial para así recuperar la buena salud.

Es propósito de esta investigación conocer la realidad en la cual viene realizando su trabajo el personal de enfermería y que por estar expuesto al virus del covid-19 lo hace personal vulnerable, lo que puede generar episodios estresantes que puede acabar en enfermedades que le imposibiliten el desarrollo de su vida normal.

El trabajo se realizó con las enfermeras que laboran en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, área que muestra características intrínsecas que pueden ser generadoras de altos niveles de estrés, pues en esta área de trabajo el personal de enfermería está expuesto a un alto grado de exigencias laborales que pueden llevar a generar complicaciones emocionales y fisiológicas que van a asociarse al estrés, de ahí que sea el propósito de esta investigación conocer los niveles de estrés a los que puede llegar a padecer el personal de enfermería y si tiene estrategias de afrontamiento para sobrellevar esta realidad.

Los resultados obtenidos en la investigación serán importantes para la institución pues podrá ser tomado como referente de la realidad y así implementar algunas medidas que ayuden a mejorar las condiciones de trabajo del personal, también servirá a la universidad para incrementar los conocimientos que se tienen sobre las variables estudiadas y así sirva para que se puedan realizar otras investigaciones que amplíen los resultados obtenidos.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
I.1. Enunciado del problema.....	1
I.2. Descripción del problema.....	1
I.3. Interrogantes de investigación.....	3
I.4. Nivel y tipo de investigación.....	3
I.5. Justificación del problema.....	3
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Salud mental.....	6
2.2. Estrés.....	8
2.3. Afrontamiento.....	13
3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	16
4. OBJETIVOS.....	18
5. HIPÓTESIS.....	18
CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	19
1. TÉCNICA E INSTRUMENTO.....	19
1.1. Técnica.....	19
1.2. Instrumento.....	19
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	21
2.1. Ubicación espacial.....	21
2.2. Ubicación temporal.....	22
2.3. Unidades de estudio.....	22
2.4. Universo, muestra y procedimiento de muestreo.....	22
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	23
3.1. Procedimiento.....	23
3.2. Recursos.....	23

3.3. Criterio para el manejo de resultados.....	23
CAPÍTULO III. RESULTADOS.....	24
CONCLUSIONES.....	35
RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	43



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1 Sexo del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	24
TABLA N° 2 Edad del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	25
TABLA N° 3 Estado civil del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	26
TABLA N° 4 Tiempo de servicio del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	27
TABLA N° 5 Condición laboral del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	28
TABLA N° 6 Especialidad del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	29
TABLA N° 7 Nivel de Estrés en el personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	30
TABLA N° 8 Afrontamiento al estrés del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	31
TABLA N° 9 Dimensiones del afrontamiento al estrés del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	32
TABLA N° 10 Relación entre estrés y afrontamiento del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 1 Sexo del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	24
GRÁFICO N° 2 Edad del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	25
GRÁFICO N° 3 Estado civil del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	26
GRÁFICO N° 4 Tiempo de servicio del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	27
GRÁFICO N° 5 Condición laboral del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	28
GRÁFICO N° 6 Especialidad del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	29
GRÁFICO N° 7 Nivel de Estrés en el personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	30
GRÁFICO N° 8 Afrontamiento al estrés del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021.	31

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en enfermeras del servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa 2021.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Campo, área y línea de investigación

- a. **Campo:** Ciencias de la Salud
- b. **Área:** Enfermería en cuidados intensivos pediátricos
- c. **Línea de investigación:** Estrés laboral y estrategias de afrontamiento

1.2.2. Análisis y operacionalización de variables

La investigación considera dos variables

Variable X: Nivel de estrés

Variable Y: Estrategias de afrontamiento

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
Datos sociodemográficos Características de la población de estudio	- Edad	Joven (18-29 años) Adulto (30-59 años) Adulto Mayor (+60 años)
	- Sexo	Hombre Mujer
	- Estado civil	Soltera Casada Viuda Divorciada Conviviente

	<ul style="list-style-type: none"> - Especialidad 	<p>UCI Pediátrica UCI Adulto Emergencia Sin especialidad</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Condición laboral 	<p>Nombrada CAS Suplencia</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Años de servicio en la UCIP 	<p>Menos de 1 año 1 a 10 años 11 a 20 años 21 a más años</p>
<p>Estrés Es la respuesta de la enfermera ante las exigencias del trabajo, que en muchos casos van más allá de la respuesta de afrontamiento por parte de la persona, trayéndole desequilibrios en su vida personal, así como laboral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Carga de trabajo - Muerte y sufrimiento - Preparación insuficiente - Falta de apoyo - Incertidumbre en el tratamiento - Problemas con los médicos - Problemas con otros miembros del equipo de enfermería 	<p>Alto nivel de estrés: 69 - 102 Mediano nivel de estrés: 35 - 68 Bajo nivel de estrés: 0 - 34</p>
<p>Estrategias de afrontamiento Son las herramientas cognitivas y conductuales que utilizan las enfermeras para neutralizar los efectos negativos de situaciones estresantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Focalizado en la solución del problema - Auto focalización negativa - Reevaluación positiva - Expresión emocional abierta - Evitación - Búsqueda de apoyo social - Religión 	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategia nunca utilizada: 0 - Estrategia pocas veces utilizada: 1 - Estrategia a veces utilizada: 2 - Estrategia frecuentemente utilizada: 3 - Estrategia casi siempre utilizada: 4

1.3. INTERROGANTES DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es el nivel de estrés en el personal de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa 2021?
- ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento frente al estrés del personal de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa 2021?
- ¿Existe relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa 2021?

1.4. NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

a. Nivel de investigación

Según Denise Polit y Bernadette Hungler, por el control activo de la variable independiente es no experimental, el diseño es descriptivo correlacional y por el alcance temporal es transversal. El nivel de investigación es de campo.

b. Tipo de investigación

Documental

1.5. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La presente investigación tiene relevancia académica, humanística, social y científica y que se fundamenta en lo siguiente:

Relevancia académica: Los conocimientos obtenidos en esta investigación permitirán conocer sobre la situación del desarrollo de la labor del personal de enfermería y si esta es causante de estrés; ya que, desde hace tiempo, el estrés laboral ha sido un problema preocupante para el sector salud. Según NIOSH (2008) los estudios indican que los trabajadores de la salud tienen tasas más altas de abuso de sustancias estupefacientes y de suicidio en comparación con otros profesionales, y tasas elevadas de depresión y ansiedad relacionadas con el estrés laboral. Las estadísticas señalan que en los trabajadores de salud hay

una incidencia de 31,4% que padecen de estrés laboral, siendo el personal de enfermería con el 19,5 % los que tienen los mayores índices. Además de la tensión emocional, otras consecuencias del estrés laboral son: agotamiento, ausentismo, ganas de abandonar el trabajo, menor satisfacción del paciente y errores de diagnóstico y en el tratamiento (5).

Relevancia humanística: Ya que la enfermería es una profesión especialmente vocacional de ayuda y cuidados; posee altos niveles de responsabilidad, relaciones interpersonales y exigencias sociales, lo que hacen ser a este colectivo más vulnerable al estrés laboral, de ahí que es importante estudiar si padecen de estrés y que estrategias de afrontamiento aplican para solucionar este problema de salud que puede generarles complicaciones tanto a nivel personal como familiar.

Relevancia social: El trabajo en una unidad de cuidados intensivos implica jornadas continuadas de labor en las que se está en contacto con las personas afectadas y su consecuente sufrimiento. El enfermero ocupa el rol de ser nexo de la triada paciente, médico y familia; por lo que en muchos casos debe recibir y tolerar críticas y exigencias. De la misma manera existen otros factores que son determinantes, entre ellos la mala imagen que se tiene sobre el personal de enfermería, no tener el reconocimiento social por la labor desarrollada aunado a esto los problemas organizativos institucionales, son elementos generadores para que el personal padezca estrés laboral (6). Pando en el 2019 encontró que entre los más importantes factores generadores de estrés en el personal de enfermería eran las exigencias laborales con el 34,1% y la remuneración del rendimiento 24,2% (7). Este contexto genera que sea importante contar con información precisa sobre este problema y así intervenir en apoyo del personal de enfermería.

La relevancia científica del estudio a realizar es que se obtendrá información y conocimientos actualizados sobre las variables estudiadas, lo que permitirá incrementar a los que ya se tiene y así la comunidad académica se vea favorecida con esta nueva data.

A la enfermera se le exige que tenga un espíritu solidario con el enfermo y sus familiares con los que puede tener horas de angustia, depresión y dolor, por lo que es necesario que el personal esté bien concentrado y tenga alta responsabilidad en el desempeño de su labor, lo que a su vez le genera desgaste físico y mental, pues constantemente está afrontando situaciones tensas y a otros factores que le pueden generar estrés, entre ellos la falta de personal, malas condiciones de los ambientes de trabajo, entre otros factores que le generar cuadros de estrés que repercuten en su buen desempeño y pueden generar reacciones psicológicas y fisiológicas adversas.

Las razones por las cuales se eligió el presente estudio son porque el tema de estrés laboral puede influir negativamente en la satisfacción del paciente y este a su vez en la calidad; y mejorar la calidad es un objetivo de todas las instituciones.

Es importante la investigación porque el estrés se ha convertido en uno de los síndromes más frecuentes en el mundo laboral, poniendo en riesgo la salud de uno entre cinco trabajadores a nivel mundial.

La utilidad de este estudio se centra fundamentalmente en identificar cuáles son las estrategias de afrontamiento ante el estrés ya que actúan como variables mediadoras entre el estrés percibido y sus consecuencias negativas, como el síndrome de burnout.

Este estudio es pertinente, puesto que se busca amortiguar y minimizar las consecuencias negativas del estrés laboral.

Es trascendente porque permitirá mejorar la práctica clínica habitual y mejorará la calidad de vida de las enfermeras.

En la actualidad no se ha estudiado e investigado tema alguno en la UCIP del HNCASE lo cual hace que este estudio sea factible y de gran utilidad.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. SALUD MENTAL

La OMS considera a la salud mental al estado de bienestar por el cual una persona tiene conciencia de las capacidades que le permiten afrontar diversos episodios estresantes en su vida, lo que permite desarrollarse productivamente y eso le da capacidades para contribuir eficazmente a la sociedad.

Para la OMS: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (8).

La salud mental está relacionada con la cotidianeidad de todas las personas y el cómo llevan su relación con su familia, con su trabajo, con su colegio, con sus amistades, etc.

Tener buena salud mental es un deseo de todas las personas para consigo mismo, más allá de que sepan el término técnico con el que se nombra. Sabiendo que en este estado de bienestar involucramos la felicidad, la tranquilidad tanto física como espiritual, el goce o satisfacción de nuestras necesidades y la paz y tranquilidad.

Se puede afirmar entonces que estar bien de salud es gozar de todas las condiciones físicas y mentales que permitan que una persona se desarrolle en un contexto y que pueda rendir lo mejor para el logro de sus objetivos particulares o de la institución donde desarrolle sus actividades.

2.1.1. Determinantes

Hay muchos determinantes, entre ellos se pueden mencionar los aspectos sociales, económicos y ambientales que pueden generar trastornos mentales. De la misma manera estos se relacionan con otros problemas como la pobreza, conflictos armados, desigualdad, migraciones, el desplazamiento, la discriminación racial y la inestabilidad económica que pueden llegar a generar una mala salud mental.

Del mismo modo se consideran determinantes negativos a todo suceso conflictivo familiar e individuales; también se considera a la falta de cuidados paternos y maternos que pueden tener sobre todo los niños y adolescentes, los que a la postre pueden ser factores generadores de sufrimiento emocional.

También se puede considerar como factor de riesgo a los hechos sociales, entre ellos mencionar los políticos, técnicos, histórico culturales, económicos, sociales, que están íntimamente relacionados a la organización de los servicios de salud.

2.1.2. La salud mental en el Perú

En el Perú a través de los años la atención de la salud mental no ha sido considerada ni ha recibido la atención que se merece, siendo, relegada a un segundo plano mostrándose mayor atención a la salud física pues se consideraba que los problemas a la salud física eran las que más morbilidad y muertes causaban y, por lo tanto, debían centrar toda la atención del área de salud.

Se ha podido comprobar que son muchos los problemas mentales que padece nuestra población centrándose prioritariamente en la depresión, los trastornos de ansiedad y sobre todo el alcoholismo, pero no se debería dejar de lado los problemas generados por la violencia tanto a mujeres como hacia los niños. Que les puede generar problemas en su comportamiento y aprendizaje. Hay que hacer notar que mucha de esta población no recibe atención especializada notándose mayor incidencia en la población que es de condición económicamente pobre y extremadamente pobre.

2.2. ESTRÉS

El estrés según la OMS es “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción” (8).

Para el Ministerio de Salud (9) citando a Cazabat y Costa son “procesos fisiológicos y psicológicos que se desarrollan cuando existe un exceso percibido de demandas ambientales sobre las capacidades percibidas del sujeto para poder satisfacerlas, y cuando el fracaso en lograrla tiene consecuencias importantes percibidas por el sujeto”.

La aparición del estrés como patología no es repentinamente, sino que sigue patrones que se presentan claramente en tres etapas:

- a. Alarma:** se manifiesta al enfrentarse la persona a una situación complicada, por lo que el organismo humano lo considera como amenaza y lo enfrenta con energía, para lo cual su sistema endocrino produce una mayor cantidad de diversas hormonas, adrenalina, noradrenalina y el cortisol. Esto trae como consecuencia una rápida reacción fisiológica que aumenta el ritmo cardiaco, la tensión arterial y también la respiración, lo que se complementa con los músculos que se vuelven más tensos. Luego de pasado este momento de tensión tras enfrentarlo, se vuelve a la normalidad.
- b. Resistencia:** Se manifiesta todo el tiempo en que el cuerpo humano se encuentra en alerta. Al principio hay una adaptación del organismo humano, posteriormente trae como consecuencia cansancio y la aparición de síntomas iniciales resultado del esfuerzo realizado, entre los que están cefalea, fatiga, contracturas musculares especialmente en cuello y espalda; también se presentan problemas en la memoria, el sueño, casos de irritabilidad, modificación del estado de humor, etc.
- c. Agotamiento:** Cuando se alcanza esta etapa, ya se manifiestan problemas serios a la salud de la persona, pues el organismo no resistió más y se da una alarma que se va sumando a la anterior trayendo consecuencias que pueden ser prolongadas y repetidos estos estados de alerta que suelen debilitar el organismo afectando al sistema inmunológico que ve mermada su capacidad para neutralizar la acción negativa de los microorganismos;

también afecta al sistema circulatorio que trae como consecuencia aumento del ritmo cardíaco y tensión arterial que puede traer como consecuencia un accidente cardíaco o cerebrovascular. A su vez, también es frecuente que haya crisis de pánico o ansiedad, entre otras manifestaciones (10).

2.2.1. Síntomas de estrés

Cuando se presenta el estrés en los seres vivos puede afectar a distintos órganos y funciones de todo el organismo. Uno de los primeros síntomas que aparece es el nerviosismo, el cual se presenta como estado de excitación por el cual el sistema nervioso responde de una manera desproporcionada a los estímulos que pueden ser tomados como normales. Cervantes (6) señala otros síntomas que pueden ser los más comunes:

- Depresión o ansiedad.
- Dolores de cabeza.
- Insomnio.
- Indigestión.
- Sarpullidos.
- Disfunción sexual.
- Nerviosismo.
- Palpitaciones rápidas.
- Diarrea o estreñimiento.

2.2.2. Estrés laboral

El Dr. Francisco Becerra, subdirector de la OPS, mencionó que "El estrés laboral no es extraño para ninguno de nosotros. Hoy el mundo del trabajo con sus avances industriales, la globalización, el desarrollo tecnológico y las comunicaciones virtuales nos impone retos y condiciones que con frecuencia exceden los límites de nuestras habilidades y capacidades. Su resultado es el estrés, que puede conducirnos a disfunciones físicas, mentales y sociales; incluso dañar nuestra salud, mermar nuestra productividad y afectar nuestros círculos familiares y sociales" (11).

Las experiencias de estrés vienen producidas por una serie de situaciones ambientales o personales que podemos caracterizar como fuentes de estrés o estresores. Esas situaciones son percibidas por las personas y entonces se inicia la experiencia de estrés. Esa experiencia desencadena toda una serie de vivencias emocionales, al tiempo que se ponen en marcha una serie de procesos para afrontar esas situaciones y/o experiencias de estrés. En función del mayor o menor éxito de ese afrontamiento y control del estrés, se dan reacciones variadas en la persona, ya que dependiendo de la duración de esos resultados serán diversos los efectos y consecuencias en la persona. Influyen mucho también otras variables como las ambientales y las personales. Dentro de las ambientales se encuentran las del entorno social que median la relación entre la experiencia subjetiva de estrés y sus resultados, lo que señala que contar con un buen apoyo social ayuda a disminuir los efectos negativos del estrés, pues se cuenta con esa ayuda cuando se requiere (12).

a. Estresores

Según Peiró en su libro *Desencadenantes del Estrés Laboral* (1999) clasificó a los principales estresores:

Ambiente de trabajo

- Estresores del ambiente físico. Diversos factores físico-ambientales pueden generar episodios de estrés, entre ellos se cuentan los ruidos extremos, la vibración, una mala o excesiva iluminación, cambios de temperatura, humedad excesiva, etc.
- Demandas del propio trabajo. El desarrollo de las propias actividades de trabajo puede generar estrés. Entre ellas están los turnos de trabajo, excesiva labor a desarrollar, sobre exposición a riesgos de accidentes, etc.
- El desempeño de roles son en muchos casos los que llegan a generar el estrés en el centro de trabajo. Comúnmente los conflictos dentro de la institución son generadores, aunado a la

ambigüedad y la excesiva actividad que deben realizar en su trabajo.

Ambiente psicológico

- Los contenidos del trabajo son potenciales generadores de estrés laboral. Entre ellos encontramos la oportunidad de control, habilidad para cumplir las tareas asignadas, la retroalimentación que se da al momento de realizar la labor, reconociendo su complejidad y su importancia.
- El desarrollo de la carrera dentro de la institución, presentándose situaciones como inseguridad laboral, desempeñar roles que no corresponden, ascensos, promociones, premios, etc., a la larga también pueden generar estrés.
- Diferentes aspectos relacionados con las nuevas tecnologías que pueden ser de difícil aplicación o aprendizaje o que no funcione bien.

Ambiente social en el hospital

- Las relaciones interpersonales y grupales en muchos casos traen conflictos que a la larga o corta generan estrés. Las relaciones con los compañeros, los superiores y otros profesionales más de su centro pueden generar esos problemas.
- Hay componentes de la estructura o del clima organizacional que si no funcionan correctamente o muestran deficiencias para que los trabajadores desempeñen muy bien su labor son generadores de estrés.
- Las relaciones entre el trabajo con la vida particular del trabajador saben generar problemas, pues en varios casos no siempre concuerdan en tiempos para sentirse cómodo en el desarrollo de su accionar (12).

b. Tipos

- **Episódico;** se produce por momentos breves y esporádicos, originados por algunos elementos que tal como se presentan también pueden desaparecer y dejar de generar estrés.
- **Crónico;** es más peligroso porque su tiempo de vida es más prolongado y puede ser acumulativo. Suelen ser producidos por una sobre exposición a diversos factores (13).

c. Consecuencias

- **Consecuencias cognitivas**

El estrés afecta a la memoria (donde se presentan periodos de olvidos selectivos relacionados al ámbito laboral), así como también problemas para centrar la atención en aspectos laborales, en concentración y en una disminución de la capacidad de plasmar y materializar varias tareas al mismo tiempo.

- **Consecuencias físicas**

Las consecuencias que se presentan son las de insomnio, anormales indicadores cardiovasculares, hipertensión, diabetes, problemas de tiroides, y en muchos casos hay personas que manifiestan enfermedades dermatológicas, que pueden ir acompañadas de cefaleas.

- **Consecuencias emocionales**

Se encuentran los frecuentes ataques que pueden ser de risa en unos momentos o de llanto en otros; también episodios de pánico, ansiedad y cuadros depresivos que pueden ser variados en si intensidad (14).

d. Variables del estrés

En el estrés laboral se presenta un bloque de variables en las cuales se considera:

- Variables ambientales: En la cual los elementos internos y externos del medio ambiente, incluyéndose dentro de ellos los aspectos físicos como sociales.
- Características de la persona: Se considera la personalidad, la experiencia que tiene en casos de estrés y la autoeficacia.
- Experiencia subjetiva: Es la disposición que tiene el trabajador para afrontar las demandas que pone el ambiente.
- Respuestas: Es la forma como se puede resolver las diversas situaciones estresantes.
- Los resultados de la experiencia de estrés: Estos pueden generar una mayor estrategia que sirva para afrontar el estrés percibido.
- Las consecuencias del estrés: Se presentan tanto a nivel físico, psicológico y conductual, que siempre va a repercutir en el desempeño del trabajador, así como a su familia.

2.3. AFRONTAMIENTO

Se considera como afrontamiento a los esfuerzos realizados por un sujeto que le permiten anticiparse, desafiar y hasta modificar las condiciones que permitan modificar las condiciones que luego de analizadas pueden ser consideradas como generadoras de estrés.

El afrontamiento ha sido definido por Lazarus y Folkman como “Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas internas y/o externas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”.

Al ser considerado el estrés como proceso que se va dando paulatinamente y no solo un rasgo estable, es probable que la persona tenga que saber afrontar el estrés de diversas formas de acuerdo con los contextos y situaciones que pueden ser generadoras de estas manifestaciones.

El afrontamiento tiene como principal función el aumento o disminución de los factores que rodean a la persona y que pueden ser generadoras de estrés. Para

que este afrontamiento sea efectivo, se debe considerar diversas variables que dependerán del evento, así como constantes evaluaciones de los recursos con los que cuenta la persona para afrontar estos episodios de estrés.

Se puede considerar tres funciones en el afrontamiento:

- Dar respuestas claras y activas al factor que origina al estrés para así eliminarlo o modificarlo.
- Al neutralizar el estrés como elemento problemático se está realizando un cambio en su significado psicológico.
- Se debe tolerar y manejar correctamente las consecuencias emocionales que son generadas por el estrés (15).

2.3.1. Estrategias

a. Focalizado en la solución del problema

Examinar las causas del problema para así poder eliminarlas. Se cambia la situación generadora de estrés, por esto la persona planea y ejecuta soluciones para enfrentar la situación.

b. Auto focalización negativa

Los pensamientos y conductas suelen ser negativos, por eso intentan convencerse de que las cosas siempre saldrán mal, de no querer realizar nada concreto para poder remediar la situación, ya que creen que las cosas suelen ser malas, pensar que no puede hacer algo para resolver lo que le ocurre y resignarse. Hay sentimientos de indefensión, incapacidad, resignación, dependencia, pérdida de control y pesimismo, autoculpabilidad.

c. Reevaluación positiva

Admite la situación estresante y determina cualidades y características positivas al agente estresor, como; pensar en lo bueno que tiene la vida, que hay gente que se preocupa por otros, que hay cosas más importantes, ver la situación como una nueva oportunidad.

d. Expresión emocional abierta

Es la expresión de emociones o tienden a liberarlas, tal como; desfogar el mal humor con los demás, insultar, ser hostil, irritarse con los demás y desahogo de sentimientos.

e. Evitación

La persona tiende a escapar ya que no desea hacerle frente a la situación, se utilizan estrategias de negación del problema, se centran en otras cosas para así poder olvidar la situación estresante.

f. Búsqueda de apoyo

La persona busca el apoyo de otras personas (familiares/amigos) que puedan brindar consejos acerca de la situación estresante. Se recomienda actividades de distracción.

g. Religión

Acude a actividades religiosas para hacerle frente a una situación estresante como ir a un templo, orar, solicitar ayuda espiritual a alguna persona religiosa (16).

2.3.2. Proceso de afrontamiento

Se pueden considerar tres etapas en el proceso:

- Durante la anticipación: Se da cuando el estrés todavía no se presenta y las personas se preparan para saber manejar esta amenaza cuando se presente y sepan hacerlo correctamente.
- Durante el período de impacto: en el que la persona que comienza a padecer el estrés va comprobando si lo que va padeciendo es igual o peor a lo que él se había preparado y así ya sabe reaccionar y afrontar este problema.
- Etapa de postconfrontación: Aquí la persona se cuestiona sobre la forma de reaccionar mientras se va presentando la enfermedad, así como la importancia del hecho para él y reconocer las amenazas o demandas que le presentará la enfermedad.

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. INTERNACIONAL

GALLEGO L., LÓPEZ D., PIÑERES J., RATIVA Y., TÉLLEZ Y. (2017) Colombia. En su estudio titulado “El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío”, el objetivo fue identificar la relación entre estrés laboral y las estrategias de afrontamiento, es un trabajo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Los resultados obtenidos señalan que a pesar de que hay estrés en los trabajadores no está relacionada con aquellas situaciones o factores dentro del trabajo que generan estrés. Se indica que los niveles altos de estrés son generados por factores relacionados con la salud, situación financiera y de familia; estos primeros están relacionados al contexto de trabajo que puede traer problemas para la realización de las actividades; mientras que el otro se centra en las relaciones familiares extralaborales. De igual manera se puede comprobar que lo emotivo y la evitación muestran una tendencia alta en su uso (17).

ACOSTA A (2016) Colombia. En su estudio “Capacidad de afrontamiento de las enfermeras ante la muerte en las unidades de cuidados intensivos pediátricas y neonatales en Cartagena, 2016”, el objetivo es describir el afrontamiento de las enfermeras ante la muerte en las UCIs pediátricas y neonatales. Es un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal con naturaleza cuantitativa. Los resultados son que la *capacidad de afrontamiento* se dio en *alto grado* respecto a “recursividad y el ser centrado” (factor 1), “reacciones físicas y enfocadas” (factor 2) y “procesos de alerta” (factor 3). Las *estrategias de afrontamiento* fueron en *alto grado* para el “procesamiento sistemático” (factor 4) y *muy alto* para “conocer y relacionar” (factor 5). Concluye que en alto porcentaje el personal de enfermería de UCI-Pediátrica y UCI-Neonatal tiene buena capacidad de afrontamiento ante la muerte (18).

3.2.NACIONAL

ACEVEDO Y (2017) Perú. En el estudio “Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre estas dos variables planteadas. Investigación de nivel básico y diseño no experimental correlacional. Los resultados indican que no hay correlación significativa ($\rho=0,019$; $p=0,828>0,05$) entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento. Según los resultados se concluye que no existe relación significativa ($\rho=0,019$; $p=0,828>0,05$) entre habilidades sociales y estrategias de afrontamiento. Ello significa que las habilidades sociales y las estrategias de afrontamiento son variables independientes (19).

CHIPANA M (2016) Perú. En la investigación “Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016”, el objetivo fue determinar la relación entre las dos variables. Fue una investigación cuantitativa, descriptiva, de corte transversal. De los resultados se encontró que en un mayor porcentaje las enfermeras tienen nivel bajo de estrés laboral y aplican totalmente estrategias de afrontamiento para evitar o contrarrestar el estrés laboral y utilizan la focalización, apoyo social, expresión emocional, evitación del problema, religión, evaluación y solución al problema (20).

COTRINA L. (2016) Perú. En la investigación “Síndrome de burnout por los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque – Chiclayo 2016”. Su objetivo fue determinar las estrategias de afrontamiento ante al síndrome de burnout empleadas por las enfermeras de este servicio. Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, aplicando el Modelo del Autocuidado de Dorotea Orem. En sus resultados, el 46% de las encuestadas tiene estrés alto, siendo la dimensión la despersonalización la de mayor incidencia, luego el cansancio emocional y la realización personal. Concluye que el personal de enfermería no aplica estrategias de afrontamiento contra el estrés en el desarrollo de su trabajo, agudizando el problema (21).

3.3.LOCAL

APAZA, K. y LOPEZ, D. (2019) Arequipa. Investigaron “Adaptación y estrés en la práctica clínica en internas(os) de enfermería procedentes de diferentes ciudades, hospitales del Minsa, Arequipa 2018”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre adaptación y el estrés en la práctica clínica. Investigación de campo, transversal, no experimental y correlacional. En los resultados se encontró que el 80% de los encuestados señalaron que tienen estrés, mientras que el otro 20% no lo tiene. Se concluye que un alto porcentaje de la población estudiada señala que tiene un alto nivel de estrés (22).

4. OBJETIVOS

- Determinar el nivel de estrés en enfermeras de la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa 2021.
- Conocer el nivel de afrontamiento frente al estrés de las enfermeras del servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa 2021.
- Identificar la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en enfermeras del servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa 2021.

5. HIPÓTESIS

Dado que el estrés es un problema frecuente en los trabajadores de salud, las enfermeras que lo padecen ven afectada su salud no solo física sino también mental y que el tener buenas estrategias de afrontamiento aseguran una adecuada respuesta frente al estrés. Es probable que existe una relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en enfermeras del servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa 2021

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

1.1. TÉCNICA

La técnica que se utilizó para medir el estrés y las estrategias de afrontamiento es el cuestionario.

1.2. INSTRUMENTO

El instrumento que se aplicó es la cédula de preguntas para ambas variables. Para medir el estrés laboral se aplicará la Nursing Stress Scale (NSS), de los autores Pamela Gray Toft y James G. Anderson (2002) (23).

Para medir la variable afrontamiento del estrés laboral se consideró aplicar el cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE).

a. Nursing Stress Scale (NSS)

Autor: Pamela Gray-Toft y James G. Anderson (1981). Conformado por 34 ítems orientados a medir distintas situaciones que pasa la enfermera y que pueden ser generadoras del estrés. Conformado por siete factores:

- **Ambiente de trabajo:** Carga de trabajo (11,20,27,28,30,34).
- **Ambiente psicológico:** muerte y sufrimiento (3,6,8,12,21), preparación insuficiente (10,15,18,23,32,33), falta de apoyo (1,16,25) e incertidumbre en el tratamiento (4,14,17,19).
- **Ambiente social en el hospital:** problemas con los médicos (2,9,13,26,31) y problemas con otros miembros del equipo de enfermería (5,7,22,24,29).

Las alternativas de respuesta son: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2), y muy frecuentemente (3). Luego de sumados los puntajes se puede encontrar lo siguiente según Monteza:

- Nivel alto de estrés laboral: 49 – 72 puntos.

- Nivel medio de estrés laboral: 25 – 48 puntos.
- Nivel bajo de estrés laboral: 0 – 24 puntos.

Su tiempo de aplicación es de 10 minutos y es autosuministrada (24).

Validación

La validación la realizaron Nathalie Monteza Herrera (25) en su investigación en el Callao en el 2018. Se utilizó el criterio de los expertos hallándose que el valor de “P” = 0.0397, siendo menor al 0.05 lo que señala que hay un grado de concordancia significativa, por lo que el instrumento es válido. Para la confiabilidad se aplicó el Alpha de Cronbach que arrojó resultado mayor a 0.80, lo que señala que hay una alta confiabilidad.

b. Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)

Autor: R. H. Moos (1993), y adaptado al español por Teresa Kirchner Nebot y María Fornis y Santacana por Mikulic en 2010. Adaptación al Perú: Zorrilla Antaurco, Elsi (2017) (26).

El instrumento está conformado por 41 ítems que describen la manera de comportarse frente a una situación estresante. Las áreas que mide son siete que corresponden a los indicadores:

- Focalizado en la solución del problema (FSP): 1, 8, 15, 22, 29, 36.
- Auto focalización negativa (AFN): 2, 9, 16, 23, 30, 37.
- Reevaluación positiva (REP): 3, 10, 17, 24, 31, 38.
- Expresión emocional abierta (EEA): 4, 11, 18, 25, 32, 39.
- Evitación (EVT): 5, 12, 19, 26, 33, 40.
- Búsqueda de apoyo social (BAS): 6, 13, 20, 27, 34, 41.
- Religión (RLG): 7, 14, 21, 28, 35, 42.

Las alternativas de respuestas son nunca (0), pocas veces (1), a veces (2), frecuentemente (3), casi siempre (4). Mientras más alto sea el puntaje obtenido determinará qué estrategia fue la más utilizada.

Luego de sumar todos los puntajes obtenidos se puede comparar con el siguiente baremo de E. Zorrilla:

- Muy buenas estrategias de afrontamiento (153.7–192).
- Buenas estrategias de afrontamiento (115.3-153.6).
- Ni buenas ni malas estrategias de afrontamiento (76.9-115.2).
- Malas estrategias de afrontamiento (38.5–76.8).
- Muy malas estrategias de afrontamiento (0–38.4).

Validación

Elsi Zorrilla Antaurco, realizó la validación el año 2017 quien luego de aplicada las pruebas de Alpha de Cronbach, los coeficientes que halló para las siete subescalas son entre 0,64 y 0,92 (media = 0,79). Los resultados señalan que hay una buena confiabilidad y validez interna.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

El Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo-EsSalud, se ubica en el distrito del Cercado, en las intersecciones de las calles Peral con Ayacucho S/N, en la provincia y región Arequipa.

La creación del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo data del año 1992, sobre lo que fue los ex hospitales Obrero y Empleado del Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS). Es un organismo público descentralizado, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social. Está orientado a dar cobertura de salud a los asegurados y sus derechohabientes, mediante prestaciones de protección, promoción, recuperación, rehabilitación de la salud y prestaciones sociales.

Está categorizada en el nivel IV o especializado, pues realiza atención hospitalaria y ambulatoria a todas las personas aseguradas de la Región de Arequipa, así como a pacientes referidos de otros establecimientos de ESSALUD de regiones del sur del Perú como Moquegua, Cusco, Tacna y Puno.

Atiende en más de 38 especialidades médicas. Cuenta con 365 camas para hospitalización.

El Hospital Nacional CASE de EsSalud Arequipa tiene equipos médicos de alta tecnología, entre ellos se puede mencionar el acelerador lineal, la resonancia magnética, medicina nuclear, tomógrafo multicorte, litotriptor, etcétera (27).

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

El estudio se realizará en el mes de febrero del 2021.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

La unidad de estudio será el personal de enfermería que labora en el servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo, Arequipa 2021.

a. Criterios de inclusión

- Enfermeras con más de 6 meses de trabajo.
- Enfermeras que no tengan problemas de salud.
- Enfermeras que laboren en la institución.
- Enfermeras que firmen el consentimiento informado.

b. Criterios de exclusión

- Enfermeras con problemas de salud
- Enfermeras que no deseen participar en la investigación
- Enfermeras en licencia o vacaciones

2.4. UNIVERSO, MUESTRA Y PROCEDIMIENTO DE MUESTREO

a. Universo

Todas las enfermeras (10) que laboran en el servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE.

b. Muestra

No será considerado sacar una muestra pues toda la población participará.

c. Muestreo

No se considerará muestreo al ser toda la población la que será considerada.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. PROCEDIMIENTO

- Realizar las coordinaciones con el comité de ética del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo y así poder presentar una solicitud para que se autorice acceder a las unidades de estudio a aplicarles los instrumentos.
- Coordinar con el Departamento de Enfermería, para contar con la aprobación de ellos sobre la investigación previa explicación de los objetivos que se pretende alcanzar con la investigación.
- Recolectar datos, la cual se realizará en el mes de marzo del 2021, en los días y horas en los cuales sea oportuno hacerlo sin interrumpir la actividad del personal de enfermería pues cada cuestionario toma de 15 a 20 minutos para su llenado.

3.2. RECURSOS

a. Recursos humanos:

Investigador: Rocio Milagros Hanco Caso

b. Recursos Institucionales

Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo.

Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María

c. Recursos financiamiento

El 100% del presupuesto del proyecto será autofinanciado

3.3. CRITERIOS PARA EL MANEJO DE RESULTADOS

Los datos obtenidos fueron procesados estadísticamente y presentados en tablas mediante el paquete estadístico SPSS V 22.0. Para la comprobación de la hipótesis se aplicó la prueba estadística de Correlación de Pearson.

**CAPÍTULO III
RESULTADOS**

TABLA N° 1

**Sexo del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE.
Arequipa, 2021**

	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	10	100%
Hombre	00	0%
Total	10	100%

Fuente: Instrumento elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 1

**Sexo del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE.
Arequipa, 2021**



De los resultados se aprecia que el 100 % del personal de enfermería son mujeres.

TABLA N° 2

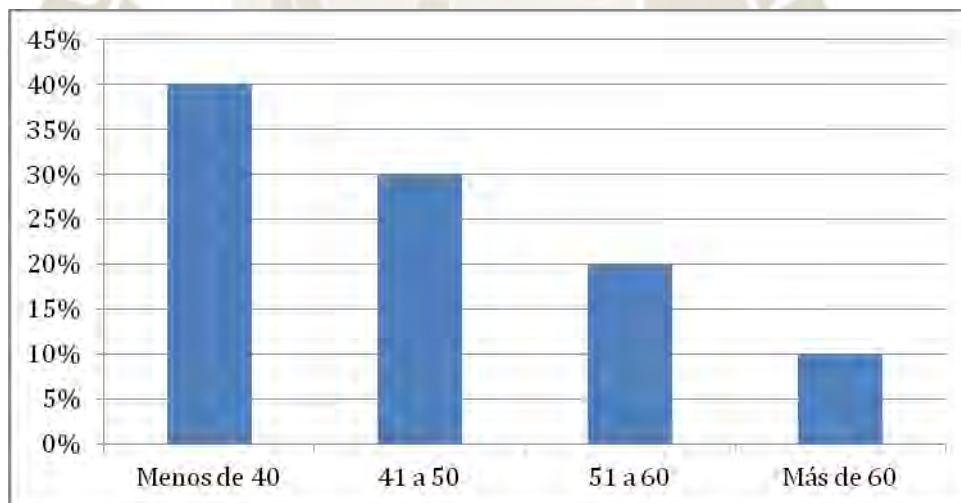
**Edad del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE.
Arequipa, 2021**

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 40	4	40%
de 41 a 50	3	30%
de 51 a 60	2	20%
más de 60	1	10%
Total	10	100%

Fuente: Instrumento elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 2

**Edad del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE.
Arequipa, 2021**



En la tabla se puede apreciar que el 40 % de las enfermeras tienen edades menores a los 40 años, el 30 % están comprendidas en el rango de 41 a 50 años, el 20 % están entre los 51 y 60 años y solo el 10 % son mayores de 60 años. Predominan las enfermeras que tienen edades menores a los 40 años.

TABLA N° 3

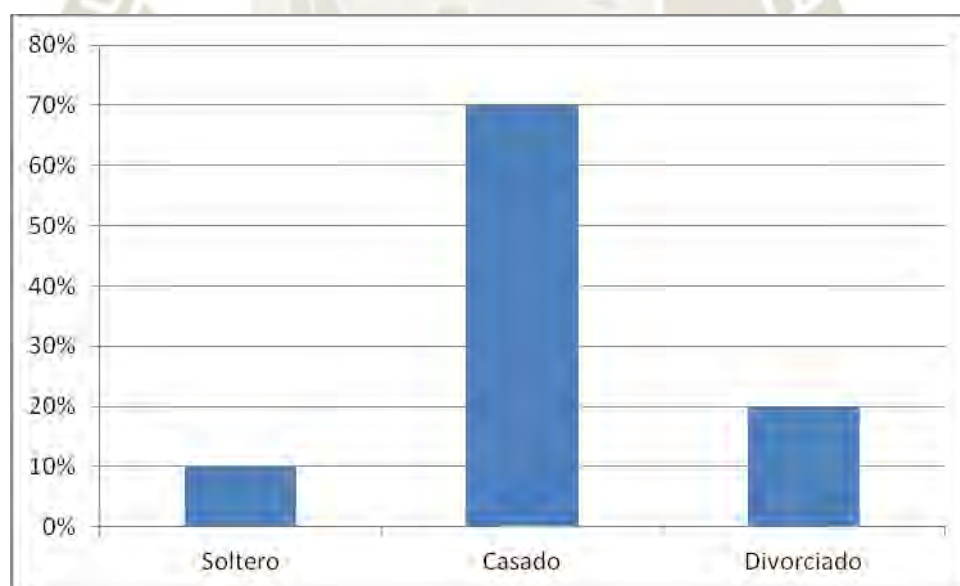
**Estado civil del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del
HNCASE. Arequipa, 2021**

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	1	10%
Casado	7	70%
Divorciado	2	20%
Total	10	100%

Fuente: Instrumento elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 3

**Estado civil del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del
HNCASE. Arequipa, 2021**



En cuanto al estado civil del personal de enfermería se puede notar que el 70% son casadas, el 20 % son divorciadas y el 10 % son solteras.

TABLA N° 4

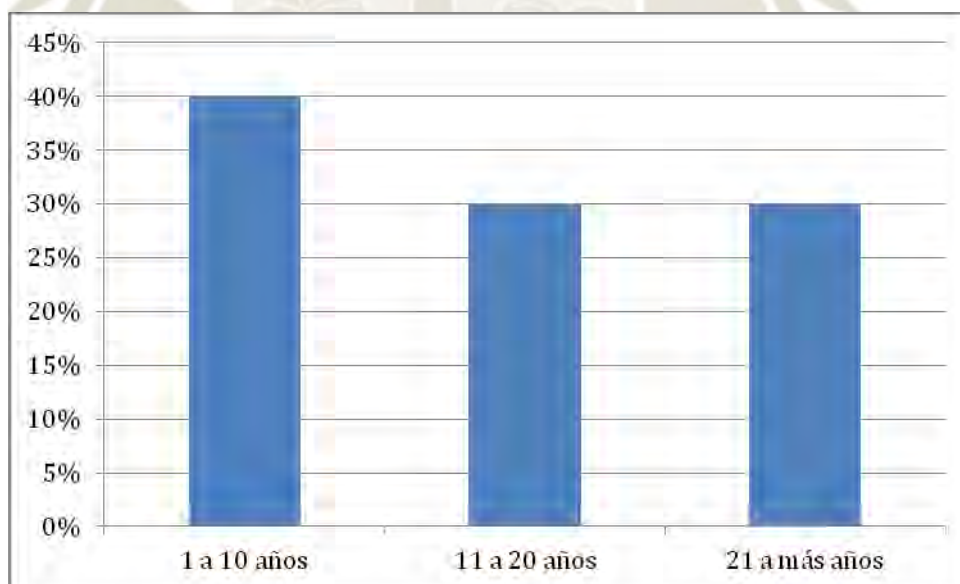
Tiempo de servicio del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021

	Frecuencia	Porcentaje
1 a 10 años	4	40%
11 a 20 años	3	30%
21 a más años	3	30%
Total	10	100%

Fuente: Instrumento elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 4

Tiempo de servicio del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021



De los resultados se puede entender que el 40 % de las enfermeras tienen como tiempo de trabajo entre uno a diez años; el 30 % tienen trabajando entre once a veinte años y también más de 21 años.

TABLA N° 5

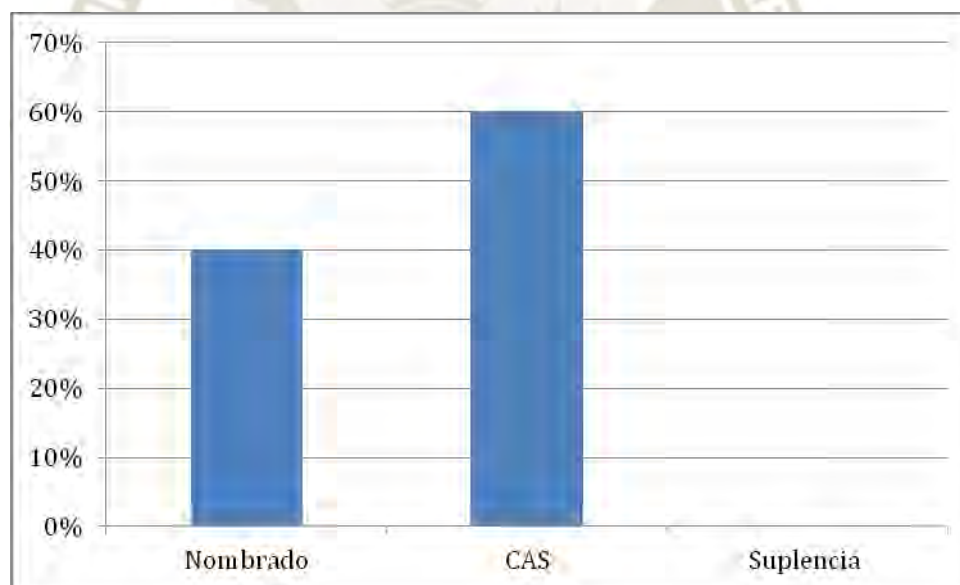
Condición laboral del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	4	40%
CAS	6	60%
Suplencia	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Instrumento elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 5

Condición laboral del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021



De la tabla se puede comprobar que sobre la condición laboral, el 40 % es nombrado y el 60 % son Contrato administrativo de servicios (CAS).

TABLA N° 6

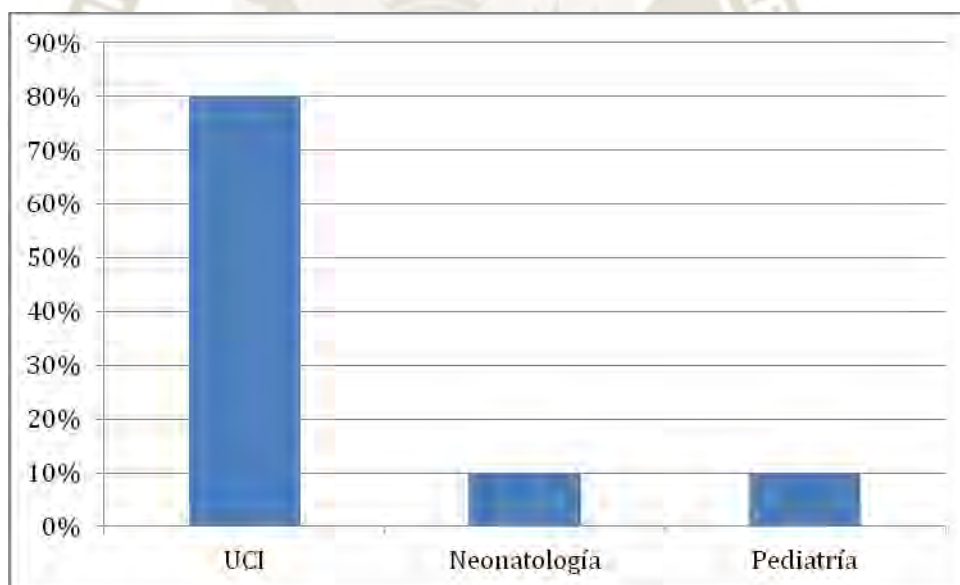
**Especialidad del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del
HNCASE. Arequipa, 2021**

	Frecuencia	Porcentaje
UCI	8	80%
Neonatología	1	10%
Pediatría	1	10%
Total	10	100,0

Fuente: Instrumento elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 6

**Especialidad del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del
HNCASE. Arequipa, 2021**



Respecto a la especialidad que tiene el personal de enfermería, se puede apreciar que el 80% de ellas son de UCI, el 10 % son de Neonatología y también otro 10 % son de Pediatría.

TABLA N° 7

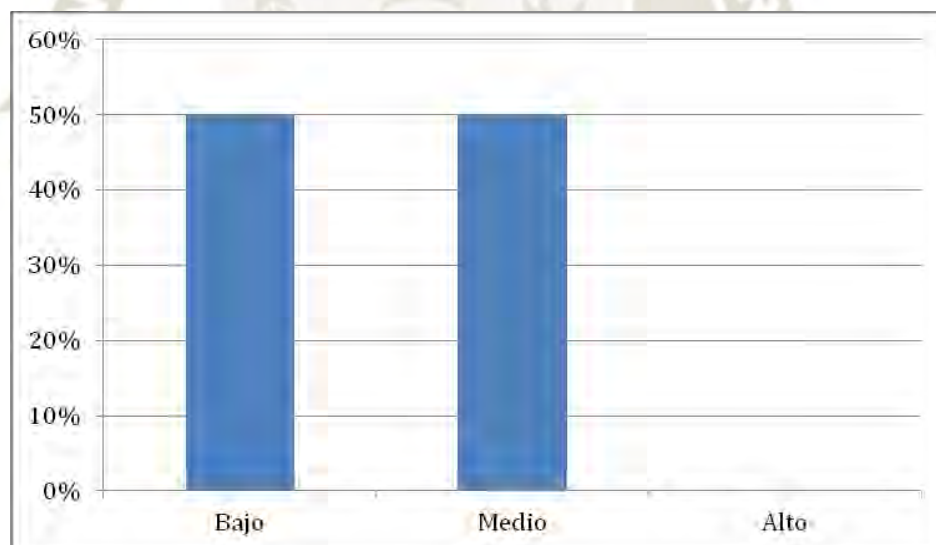
Nivel de Estrés en el personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	50%
Medio	5	50%
Alto	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

GRÁFICO N° 7

Nivel de Estrés en el personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021



De los resultados se puede comprobar que el 50 % del personal de enfermería tienen nivel de estrés medio así como el otro 50 % tienen nivel bajo, vale decir que en estos momentos de desarrollo de su labor en el Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos se presenta estrés, pero en un nivel que no llegaría a ser significativo en su desarrollo laboral a pesar de las circunstancias sociales y de salud en la que nos encontramos.

TABLA N° 8

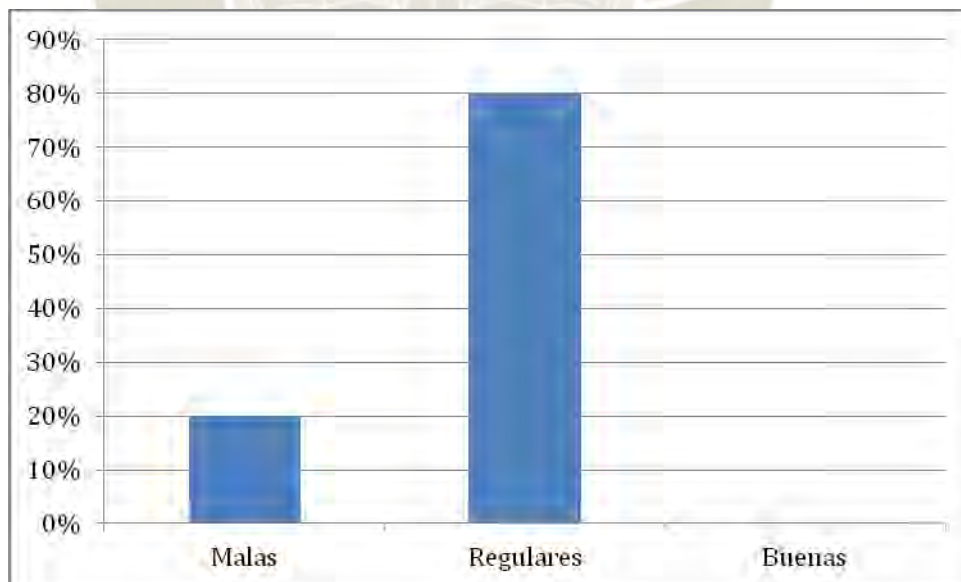
Estrategias de afrontamiento al estrés del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Malas	2	20%
Regulares	8	80%
Buenas	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

GRÁFICO N° 8

Estrategias de afrontamiento al estrés del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021



En cuanto a las estrategias de afrontamiento del estrés, se puede ver que en el personal de enfermería el 80 % tienen regulares estrategias, seguida del 20 % que tienen malas estrategias.

TABLA N° 9

Dimensiones de las estrategias de afrontamiento al estrés del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021

		Buenas	Regulares	Malas	Total
Focalizado en la solución del problema (FSP):	Fi	3	5	2	10
	%	30%	50%	20%	100%
Auto focalización negativa (AFN):	Fi	3	7	0	10
	%	30%	70%	0%	100%
Reevaluación positiva (REP):	Fi	2	6	2	10
	%	20%	60%	20%	100%
Expresión emocional abierta (EEA):	Fi	10	0	0	10
	%	100%	0%	0%	100%
Evitación (EVT):	Fi	1	5	4	10
	%	10%	50%	40%	100%
Búsqueda de apoyo social (BAS):	Fi	0	9	1	10
	%	0%	90%	10%	100%
Religión (RLG)	Fi	0	4	6	10
	%	0%	40%	60%	100%

Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

En cuanto a las dimensiones de las estrategias de afrontamiento al estrés se puede comprobar que la de Expresión emocional abierta es en la que el total de las enfermeras tiene mejor control, pues saben dominar sus emociones sin que afecten a los demás y las pueden expresar de tal manera que no sean ofensivas o agresivas contra el resto de las personas. En la dimensión Búsqueda de apoyo social un elevado porcentaje tiene nivel de regular ya que en algunas ocasiones buscan a personas que están a su alrededor para

contarles sus problemas o circunstancias negativas y así recibir el apoyo necesario. En cuanto a la autofocalización negativa, otro elevado porcentaje 70 %, tienen regulares estrategias para afrontar la propia incapacidad para resolver situaciones problemáticas y el restante 30 % si tienen buenas estrategias. En cuanto a las dimensiones Focalizado en la solución del problema y Evitación, el 50 % de enfermeras tienen regulares estrategias de afrontamiento.



TABLA N° 10

Relación entre estrés y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos del HNCASE. Arequipa, 2021

			Estrés		Total
			Bajo	Medio	
Estrategias de afrontamiento al estrés	Mala	Fi	2	0	2
		%	20%	0%	20%
	Regular	Fi	3	5	8
		%	30%	50%	80%
Total	Fi	5	5	10	
	%	50%	50%	100%	

Correlaciones			
		Estrés (Agrupada)	Estrategias de afrontamiento (Agrupada)
Estrés (Agrupada)	Correlación de Pearson	1	0,500
	Sig. (bilateral)		0,141
	N	10	10
Estrategias de afrontamiento (Agrupada)	Correlación de Pearson	0,500	1
	Sig. (bilateral)	0,141	
	N	10	10

Fuente: Instrumento aplicado por el investigador

Para ver la relación entre las variables estrés y estrategias de afrontamiento del estrés se puede comprobar que el 50 % de enfermeras que tienen nivel medio de estrés tienen regulares estrategias de afrontamiento al estrés, de la misma manera el 30 % que tiene nivel bajo de estrés también tienen regulares estrategias de afrontamiento.

Aplicando la prueba de correlación de Pearson el valor P significativo obtenido es 0,141 que está por encima del 0.05 permitido, por lo tanto, no se ha encontrado relación estadística entre las dos variables.

CONCLUSIONES

PRIMERA: De las características sociodemográficas del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo se concluye que todo el personal es de sexo femenino; casi la mitad es menor de 40 años y tienen un tiempo de servicios entre uno y diez años; en cuanto al estado civil y la condición laboral más de la mitad son casadas y contratadas bajo el régimen CAS (Contrato Administrativo de servicios) y en cuanto a su especialidad la mayoría son especialistas en Cuidados intensivos. En cuanto al nivel de estrés que tiene el personal de enfermería, se puede concluir que presentan estrés en nivel medio y en nivel bajo en igual proporción.

SEGUNDA: La mayoría del personal de enfermería tienen regulares estrategias de afrontamiento al estrés, siendo la dimensión Expresión emocional abierta desarrollada en todo el personal con un nivel de bueno, y la dimensión de búsqueda de apoyo social con un nivel de regular.

TERCERA: Sobre la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento al estrés se comprueba que la mitad del personal que tiene nivel medio de estrés también tienen regulares estrategias de afrontamiento al estrés. Pero los que tienen bajo nivel de estrés tienen regulares estrategias de afrontamiento al estrés. Aplicándose el estadístico de correlación de Pearson no hay relación entre las dos variables.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Formar grupos de apoyo con el personal de enfermería y con los otros miembros del equipo de salud dentro de la unidad hospitalaria, que impulsen la implementación de estrategias de afrontamiento al estrés, donde se permita compartir experiencias y en base al aporte de todos aplicar estrategias que lleven a un mejor afrontamiento del estrés, de tal manera que se establezca un mejor ambiente de trabajo.
- SEGUNDA:** Coordinar con la Jefatura de Enfermería del área de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos para que se programe algunas actividades que estimulen, aporten sentimientos de satisfacción y la oportunidad de poner en práctica los conocimientos adquiridos. Asimismo, definir claramente los roles y las responsabilidades en el trabajo de cada trabajador de enfermería.
- TERCERA:** Procurar las actividades de promoción de la salud en los trabajadores y protección de salud mental – laboral con la participación de los enfermeros. Teniendo en cuenta los siguientes ejes temáticos; alimentación y nutrición, actividad física, salud sexual y reproductiva, higiene y ambiente, salud mental, buen trato y cultura de paz, habilidades para la vida, seguridad vial y cultura de tránsito.
- CUARTA:** Las autoridades del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo deben implementar un programa dentro de la institución que permita implementar y ejecutar con el personal de enfermería talleres o programas específicos de entrenamiento de estrategias de afrontamiento adaptativas al estrés laboral. Pueden basarse en técnicas de roleplaying, técnicas de relajación (relajación progresiva de Jacobson), el cambio de cogniciones inadaptativas o erróneas y las sesiones o reuniones informativas (debriefing o briefings).
- QUINTA:** Viendo que los estresores laborales están presentes en el personal de enfermería se debería de coordinar el trabajo del departamento de psicología

y salud ocupacional para hacer un control y seguimiento que ayuden a mejorar los niveles de estrés de este personal.

SEXTA: Promover “1 minuto de pausa activa” porque ayudará a recuperar energía, mejorar el desempeño y eficiencia en el trabajo, reducir la fatiga laboral, trastornos osteomusculares y prevenir el estrés.

SEPTIMA: Se recomienda que se amplíe la investigación considerando otras variables que sirvan para tener una mayor información y conocimiento sobre este tema más ahora en esta coyuntura en que el personal labora en una época de pandemia por el Covid 19 en la que es necesario que el personal de enfermería que tiene un rol trascendental en la recuperación del paciente tenga una buena salud que le permita desarrollar su labor en óptimas condiciones físicas y mentales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gerencia Regional de Salud Arequipa. [Internet]. MINSA. 2018. [Fecha de acceso 23 julio 2020]. Disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/ocupacional/PREVENCIÓN%20ESTRES%20LABORAL.pdf
2. La Republica. [Internet]. Perú. [fecha de consulta 23 julio 2020]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1218645-el-estres-ese-enemigo-silencioso-que-afecta-al-80-de-peruanos>
3. Centros para el control y prevención de enfermedades. [Internet]. [actualizado julio 2008; fecha de consulta 24 julio 2020]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2008-136_sp/
4. Psicopico. [Internet]. [fecha de consulta 24 julio de 2020]. Disponible en: <https://psicopico.com/estrategias-afrontamiento-frente-al-estres/>
5. Jinez, R. Nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital III Essalud Puno –2019. [Internet]. Puno. Repositorio de la Universidad Nacional del Altiplano.2019. [consultado 26 de julio 2020]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13390/Jinez_Mamani_Ruth_N%c3%a9lida.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Cervantes Dueñas M. Estrés laboral en enfermería. Prevention World. [Internet]. 2002. [consultado 26 de julio 2020]. Disponible en: <https://prevention-world.com/actualidad/articulos/estres-laboral-enfermeria/>
7. Pando-Moreno, M., Gascón-Santos, S., & Varillas, W. Exposición a factores psicosociales laborales y sintomatología de estrés en trabajadores peruanos. [Internet] Revista Ciencia UNEMI. 2019, 12(29). [consultado 29 de julio 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4182/CH%c3%81VEZ%20PACHECO%20JUDITH%20-%20DOCTORADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental. [Internet]. 2019. [consultado 30 de julio 2020]. Disponible en: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
9. Ministerio de salud del Gobierno de El Salvador. Manejo del estrés: Talento Humano en Salud. [Internet] [consultado 1 de agosto 2020]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/seguridad_ocupacional_2016_presentaciones/presentacion09082016/MANEJO-DEL-ESTRES-TALENTO-HUMANO-EN-SALUD.pdf
10. Sanitas. Fases del estrés. [Internet] [consultado 10 de agosto 2020]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/fases-estres.html>
11. Organización Panamericana de la Salud. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. [Internet]. 2016. [consultado 10 de agosto 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es
12. En Colombia. Factores generadores y desencadenantes de estrés en enfermería [Internet]. 2017. [consultado 31 de agosto 2021]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-141/estreslaboralenprofesionalesenenfermeria2/>
13. Grupo 10e. Tipos de estrés laboral y saber reconocerlos. [Internet]. 28 de Junio 2018 [consultado 14 de agosto 2020]. Disponible en: <https://www.grupoioe.es/tipos-de-estres-laboral/>

14. Blog Neuron Up. Estrés Laboral. [Internet]. 2018. [consultado 15 de agosto 2020]. Disponible en: https://blog.neuronup.com/estres-laboral/#Factores_que_condicionan_el_estres_laboral

15. Vázquez, C., Crespo, M., Ring, J. Estrategias de afrontamiento. [internet]. [consultado 30 de agosto 2021]. Disponible en: http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225

16. Pinzón, S. Rasgos de personalidad y afrontamiento del estrés en pacientes entre 20 y 40 años de edad de la unidad de atención integral a personas viviendo con VIH - SIDA, del Hospital General Isidro Ayora de Loja. [Internet] [consultado 04 de mayo 2021]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20858/1/Tesis%20de%20grado%20de%20Psicolog%c3%ada%20CI%c3%adnica.%20Stephanie%20Pinz%c3%b3n.pdf>

17. Gallego, L., López, D., Piñeres, J., Rativa, Y., y Téllez, Y. El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío. Revista PsicologíaCientífica.com. [Internet] (2017, 01 de mayo)., 16(2) [consultado 20 de agosto 2020]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estres-laboral-estrategias-afrontamiento-personal-enfermeria>

18. Acevedo, Y. Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar. 2017. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. [Internet] [consultado 21 de agosto 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/15066>

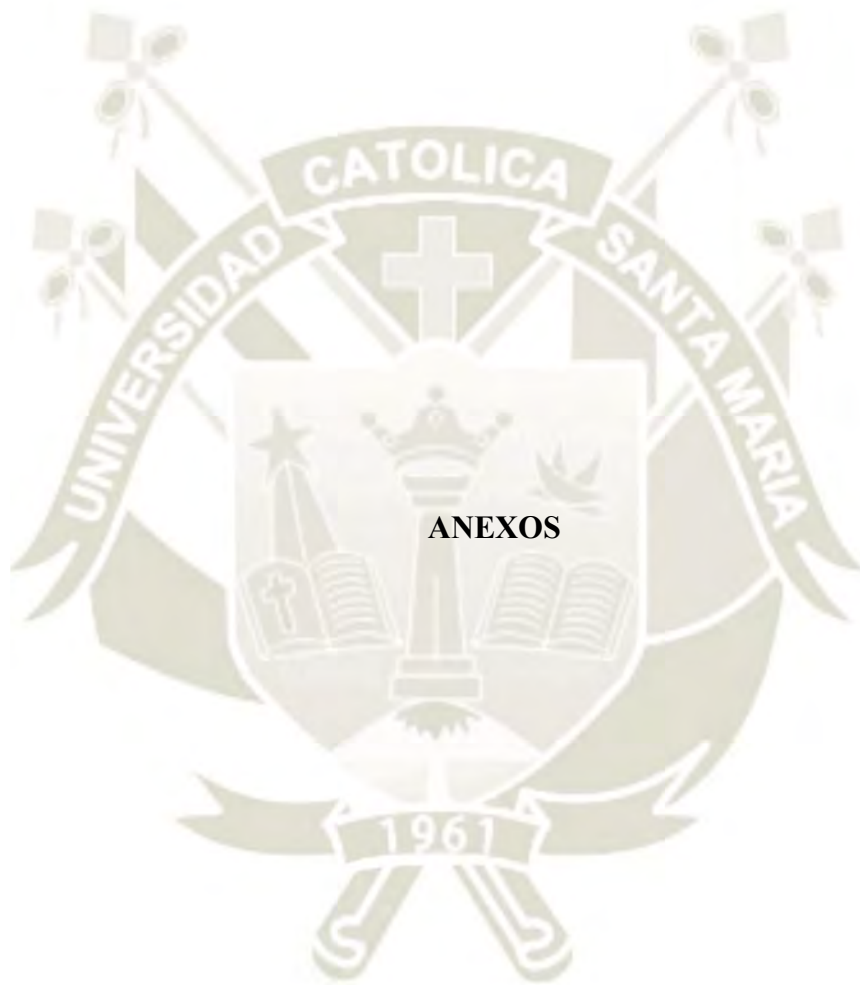
19. Chipana Chávez, M. Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016. Cybertesis UNMSM. [Internet] [consultado 23 de agosto 2020]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/7085/Chipana_chm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Acosta, A. Capacidad de afrontamiento de las enfermeras ante la muerte en las unidades de cuidados intensivos pediátricas y neonatales en Cartagena. 2016. Repositorio Universidad Cartagena. [Internet] [consultado 24 de agosto 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/11227/4423/1/TESIS%20DE%20AFRONTAMIENTO.pdf>
21. Cotrina, L. Síndrome de burnout por los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque – Chiclayo. 2016. Universidad Señor de Sipan. [Internet] [consultado 26 de agosto 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/3942?show=full>
22. Apaza, K. y Lopez, Daysi. Adaptación y estrés en la práctica clínica en internas(os) de enfermería procedentes de diferentes ciudades, hospitales del Minsa, Arequipa 2018. Universidad Nacional de San Agustín. [Internet] [consultado 29 de agosto 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8126/ENapmakm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. López Fernández, J. A. Validación de la Escala de Estrés de Enfermería (NSS), de Gray-Toft y Anderson [Internet]. (2002) [consultado 30 de agosto 2020]. Disponible en: <http://www.cop.es/colegiados/T-00921/tesina.pdf>
24. Preciado Serrano, M. Ambriz Ramos, A. Enríquez Hernández, C. Hernández Chávez, G. Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería. Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud. [Internet] (2016, julio - diciembre). N° 10/ Vol 5 [consultado 30 de agosto 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/312929255_Analisis_psicometrico_de_la_es

cala_de_estres_para_profesionales_mexicanos_de_enfermeria_Psychometric_analysis_of_the_stress_scale_for_Mexican_nursing_professionals

25. Monteza, N. Nivel de estrés y satisfacción laboral en el personal de enfermería del área de centro quirúrgico en la Clínica Centenario Peruano Japonés 2018. Universidad Nacional del Callao. [Internet] [consultado 27 de agosto 2020]. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4098/MONTEZA%20HERRE_RA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Zorrila E. Adaptación del cuestionario de afrontamiento al estrés en padres de familia de niños con discapacidad del C.E.B.E. Manuel Duato. Universidad César Vallejo. [Internet] [consultado 28 de agosto 2020] <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3418>
27. ESSALUD (Internet) (citado 30 agosto 2020). Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/hospital-nacional-carlos-seguin-escobedo-celebravigesimo-tercer-aniversario/>



ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO, profesional enfermero del servicio de UCI, señalo que he sido informado sobre la investigación titulada: **“RELACION ENTRE NIVEL DE ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. AREQUIPA, 2021”** y sobre sus objetivos, así como sobre el manejo confidencial que se le dará a la información que proporcione en forma anónima. Estoy consciente que los resultados obtenidos en este trabajo de investigación serán para la Unidad de Cuidados Intensivos. Por lo que autorizo y asiento a que se me apliquen los instrumentos propios de la investigación.

FIRMA

ANEXO 2

INSTRUMENTO

INSTRUMENTO PARA MEDIR NIVEL DE ESTRÉS LABORAL

ESCALA «THE NURSING STRESS SCALE»

I. PRESENTACION

Buenos días, mi nombre es Rocio M. Hanco Caso Lic. En Enfermería estudiante de la especialidad en la Universidad Católica de Santa María, actualmente estoy realizando un estudio de investigación cuyo objetivo es Determinar el Nivel de Estrés Laboral en las enfermeras. Cabe resaltar que el presente cuestionario es de carácter **ANONIMO** y **CONFIDENCIAL**, por lo cual solicito a Ud. Responder con **VERACIDAD** a los enunciados presentados a continuación.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, lea detenidamente los siguientes enunciados o preguntas y luego marque con una **EQUIS (X)** la respuesta que considere correcta. Por favor llene todas las preguntas y no deje ninguna sin contestar.

DATOS GENERALES

1. **Sexo:** Femenino () Masculino ()
2. **Edad:** _____ (años)
3. **Lugar de Procedencia:** Urbano () Rural ()
4. **Estado civil:** Soltero () Casado ()
Conviviente () Divorciado ()
Viudo ()
5. **Tiempo de Servicio:** Menos de 1 año () 1 a 10 años ()
11 a 20 años () 21 a más años ()
6. **Condición Laboral:** CAS ()
Nombrado () Suplencia ()
7. **Especialidad:** _____

III. INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital. Indique, marcando con una EQUIS (X) la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes en su actual servicio.

Nunca (N)

Alguna vez (AV)

Frecuentemente (F)

Muy frecuentemente (MF)

CONTENIDO

Nº	CRITERIOS	N	AV	F	MF
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.				
2	Recibir críticas de un médico.				
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos para los pacientes.				
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.				
5	Problemas con un supervisor.				
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.				
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio.				
8	La muerte de un paciente.				
9	Problemas con uno o varios médicos.				
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.				
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.				
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.				
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.				

14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.				
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.				
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras y/o técnicos de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej. pacientes conflictivos, hostilidad, etc.).				
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.				
18	No disponer de una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.				
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.				
20	Pasar temporalmente a otros servicio por con falta de personal.				
21	Ver a un paciente sufrir.				
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) de otros servicios.				
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.				
24	Recibir críticas de un supervisor.				
25	Personal y turno imprevisible.				
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.				
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas).				
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.				
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) del servicio.				
30	El médico no está presente en una urgencia médica.				

31	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.				
32	No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico o tratamiento.				
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.				
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.				



ANEXO 3

CAE

Cuestionario de Afrontamiento del Estrés

I. PRESENTACION

Buenos días, mi nombre es Rocio M. Hanco Caso Lic. En Enfermería estudiante de la especialidad en la Universidad Católica de Santa María actualmente estoy realizando un estudio de investigación cuyo objetivo es conocer cómo afronta el estrés laboral en el hospital. Cabe resaltar que el presente cuestionario es de carácter **ANONIMO** y **CONFIDENCIAL**, por lo cual solicito a Ud. Responder con **VERACIDAD** a los enunciados presentados a continuación.

INSTRUCCIONES:

A continuación se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras.

Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y recordar en qué medida Ud. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés.

Rodee con un círculo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican. Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que Ud. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente.

Nunca	0
Pocas veces	1
A veces	2
Frecuentemente	3
Casi siempre	4

¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?

Nº	CRITERIOS	N	PV	AV	F	CS
1	Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente.	0	1	2	3	4
2	Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal.	0	1	2	3	4
3	Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema.	0	1	2	3	4
4	Descargué mi mal humor con los demás.	0	1	2	3	4
5	Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas.	0	1	2	3	4
6	Le conté a familiares o amigos cómo me sentía.	0	1	2	3	4
7	Asistí a la Iglesia.	0	1	2	3	4
8	Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados.	0	1	2	3	4
9	No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas.	0	1	2	3	4
10	Intenté sacar algo positivo del problema.	0	1	2	3	4
11	Insulté a ciertas personas.	0	1	2	3	4
12	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del Problema.	0	1	2	3	4
13	Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema.	0	1	2	3	4
14	Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.).	0	1	2	3	4
15	Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo.	0	1	2	3	4

16	Comprendí que yo fui el principal causante del problema.	0	1	2	3	4
17	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás.	0	1	2	3	4
18	Me comporté de forma hostil con los demás.	0	1	2	3	4
19	Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema.	0	1	2	3	4
20	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema.	0	1	2	3	4
21	Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema.	0	1	2	3	4
22	Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema.	0	1	2	3	4
23	Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación.	0	1	2	3	4
24	Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes.	0	1	2	3	4
25	Agredí a algunas personas.	0	1	2	3	4
26	Procuré no pensar en el problema.	0	1	2	3	4
27	Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal.	0	1	2	3	4
28	Tuve fe en que Dios remediaría la situación.	0	1	2	3	4
29	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas.	0	1	2	3	4
30	Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema.	0	1	2	3	4
31	Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga».	0	1	2	3	4
32	Me irrité con alguna gente.	0	1	2	3	4

33	Practiqué algún deporte para olvidarme del problema.	0	1	2	3	4
34	Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir.	0	1	2	3	4
35	Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema.	0	1	2	3	4
36	Me resigné a aceptar las cosas como eran.	0	1	2	3	4
37	Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor.	0	1	2	3	4
38	Luché y me desahogué expresando mis sentimientos.	0	1	2	3	4
39	Intenté olvidarme de todo.	0	1	2	3	4
40	Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos.	0	1	2	3	4
41	Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar.	0	1	2	3	4