



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Salud mental y estrategias de afrontamiento del personal de
enfermería del área de ginecobstetricia de un hospital Milagro-
Ecuador 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Peña Martinez, Lourdes Stephania (orcid.org/0000-0002-3252-1519)

ASESORES:

Dra. Malqui Calla, Gladys Rocío (orcid.org/0000-0003-0097-9231)

MSc. Ruiz Sime, Pedro Henry Alejandro (orcid.org/0009-0006-3447-0440)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. A mi padre, a pesar que no estas físicamente, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí. A mis hermanos, por compartir momentos significativos conmigo. Hoy este logro alcanzado es para mis hijas, que son mi inspiración y mis fuerzas para seguir adelante, A mi Amiga Laurita porque sin el equipo que formamos, no hubiéramos logrado esta meta.

Lourdes Stephania Peña Martínez

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, deseo expresar mi agradecimiento a la Dra. Gladys Rocío Malqui Calla, por la dedicación y apoyo que ha brindado a este trabajo, por el respeto a mis sugerencias e ideas y por la dirección y el rigor que ha facilitado a las mismas. Un trabajo de investigación es siempre fruto de ideas, proyectos y esfuerzos previos que corresponden a otras personas. Pero un trabajo de investigación es también fruto del reconocimiento y del apoyo vital que nos ofrecen las personas que nos estiman, sin el cual no tendríamos la fuerza y energía que nos anima a crecer como personas y como profesionales. Gracias a mi familia, a mi padre desde el cielo, a mi mamá y a mis hermanos. Gracias a mis amigos, que siempre me han prestado un gran apoyo moral y humano, necesarios en los momentos difíciles de este trabajo y esta profesión. Pero, sobre todo, gracias a mi esposo y a mis hijas, por su paciencia, comprensión y solidaridad con este proyecto, por el tiempo que me han concedido, un tiempo robado a la historia familiar, sin su apoyo este trabajo nunca se habría escrito y, por eso, este trabajo es también el suyo. A todos, muchas gracias.

Lourdes Stephania Peña Martínez



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, MALQUI CALLA GLADYS ROCIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "SALUD MENTAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE GINECOOBSTETRICIA DE UN HOSPITAL MILAGRO-ECUADOR 2023", cuyo autor es PEÑA MARTINEZ LOURDES STEPHANIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 09 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MALQUI CALLA GLADYS ROCIO DNI: 16629286 ORCID: 0000-0003-0097-9231	Firmado electrónicamente por: GMALQUIC el 09-08-2023 00:17:22
RUIZ SIME PEDRO HENRRY ALEJANDRO DNI: 16738252 ORCID: 0009-0006-3447-0440	Firmado electrónicamente por: HRUIZSI7 el 10-08-2023 16:46:02

Código documento Trilce: TRI - 0645989





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, PEÑA MARTINEZ LOURDES STEPHANIA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "SALUD MENTAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE GINECOOBSTETRICIA DE UN HOSPITAL MILAGRO-ECUADOR 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
PEÑA MARTINEZ LOURDES STEPHANIA CARNET EXT.: A4703248 ORCID: 0000-0002-3252-1519	Firmado electrónicamente por: LPENAMA24 el 09-08- 2023 15:18:22

Código documento Trilce: INV - 1296201



ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Variables y operacionalización	19
3.3. Población y muestra	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5. Procedimientos	23
3.6. Método de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	45
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Juicio de expertos del instrumento de recolección de datos	22
Tabla 2. Análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach	23
Tabla 3. Relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento de enfermería	25
Tabla 4. Características sociodemográficas del personal de enfermería.....	26
Tabla 5. Niveles de afectación emocional en el personal de enfermería	27
Tabla 6. Estrategias de afrontamiento aplicadas por el personal de enfermería.	28
Tabla 7. Relación entre salud mental y estrategias de afrontamiento.....	30
Tabla 8. Prueba de normalidad de salud mental y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería	31
Tabla 9. Relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería.	32
Tabla 10. Afectación de la salud mental en el personal de enfermería.....	33
Tabla 11. Aplicación de estrategias de afrontamiento por parte del personal de enfermería	34
Tabla 12. Relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Niveles de afectación emocional en el personal de enfermería27

Figura 2. Estrategias de afrontamiento aplicadas por el personal de enfermería.29

RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación existente entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro-Ecuador 2023, mediante una investigación básica, cuantitativa, no experimental, transversal correlacional y explicativa, incluyendo una muestra de 40 personas que conforman el equipo enfermero, entre ellos 26 Licenciadas/os y 14 Auxiliares, a quienes se les realizó una encuesta y aplicó un cuestionario validado por expertos, reflejando que la mayor parte presentan alteración de su salud mental ($p < 0,001$), con niveles moderados de estrés (45%), ansiedad (42,5%) y depresión (35%), por lo que aplican diversas estrategias de afrontamiento ($p < 0,001$), encontrando entre las más empleadas acorde a la media, el pensamiento desiderativo (3,95), la evitación de problemas (3,4), la autocrítica (3,2) y la reestructuración cognitiva (3,18) y la menos utilizada es la retirada social (2,68), reflejando una relación positiva bilateral significativa alta entre salud mental y estrategias de afrontamiento ($0,836/p=0,010$), concluyendo que a mayor aplicación de estrategias de afrontamiento mayor será la conservación de la salud mental del personal de enfermería, recomendando el fortalecimiento en la aplicación correcta de estas estrategias.

Palabras clave: Salud mental, estrategias de afrontamiento, personal de enfermería, bienestar emocional.

ABSTRACT

The present study was conducted with the objective of determining the relationship between mental health and coping strategies of the nursing staff in the Gynecology-Obstetrics area of a Hospital in Milagro-Ecuador 2023, through a basic, quantitative, non-experimental, cross-sectional, correlational and explanatory research, including a sample of 40 people who make up the nursing team, among them 26 Licentiates and 14 Assistants, to whom a survey was conducted and a questionnaire validated by experts was applied, reflecting that most of them present alterations in their mental health ($p < 0.001$), with moderate levels of stress (45%), anxiety (42.5%) and depression (35%), 5% and depression (35%), so they apply several coping strategies ($p < 0.001$), finding among the most used coping strategies according to the mean, desiderative thinking (3.95), problem avoidance (3.4), self-criticism (3.2) and cognitive restructuring (3.18) and the least used is social withdrawal (2.68), reflecting a high significant bilateral positive relationship between mental health and coping strategies ($0.836/p = 0.010$), concluding that the greater the application of coping strategies, the greater the preservation of the mental health of the nursing staff, recommending the strengthening of the correct application of these strategies.

Keywords: Mental health, coping strategies, nursing staff, emotional well-being.

I. INTRODUCCIÓN

La Enfermería es actualmente considerada como profesión esencial para la atención sanitaria, así como también una práctica social dirigida por valores morales y éticos, cumpliendo un rol fundamental en la atención de usuarios y la aplicación de planes de cuidado integrales, seguridad del paciente, entre otros aspectos, que llevan a que esta profesión se catalogue como arte y ciencia (Reis et al., 2022), siendo aquella que se encuentra en mayor contacto y relacionamiento con los pacientes, mediante su cuidado directo, sin embargo, debido a las múltiples responsabilidades y diversos factores internos y externos, el equipo enfermero, puede verse afectada su salud mental, siendo requerida la implementación de diversos mecanismos para afrontamiento, los mismos que pueden generar una influencia positiva o negativa.

Es importante resaltar que el mantenimiento del bienestar mental del equipo de salud se relaciona con diversos factores, entre ellos el de tipo social, el clima y la sobrecarga laboral, a más de la influencia de las situaciones sanitarias producidas a nivel mundial en los últimos tiempos, encontrándose entre ellas el problema de salud pública de muertes maternas, lo que ha generado un incremento de los estresores psicológicos del equipo que brinda atención sanitaria a mujeres gestantes o con afecciones ginecológicas, que afectan no solamente al trabajador sino también a su entorno y han llevado a que el personal de enfermería llegue a presentar algún grado de alteración en su estado emocional. (Noguera, 2021)

Dentro del desempeño de labores del equipo enfermero existen diversas situaciones que influyen para generar afectación del bienestar emocional, así como lo indica el estudio realizado en un Hospital de Jipijapa, por López y otros (2021), para identificación de alertas de riesgo partiendo del ámbito psicosocial que influyeron psicológicamente en el equipo de salud, mediante una metodología descriptiva de corte transversal y cualitativa, con una muestra de 40 profesionales, resultando que los principales factores influyentes son la relación con los compañeros, la sobrecarga laboral, las largas jornadas de trabajo y los riesgos ocupacionales a los que están expuestos, concluyendo que estos problemas han llevado al desarrollo de ansiedad y estrés.

Tomando en consideración la necesidad de la aplicación de medidas para afrontamiento, buscando enfrentar estresores, en Grecia se llevó a cabo una

investigación a cargo de Voskuo y otros (2020), para investigar el relacionamiento entre calidad de vida, síntomas de alteración psicopatológica y las herramientas para afrontamiento que aplicó el equipo enfermero en 2 hospitales, con una metodología transversal y una muestra de 302 profesionales de enfermería, dando como resultado que al existir una peor salud física y emocional del equipo enfermero, existía mayor afectación de su calidad de vida en todas las esferas, concluyendo que los mecanismos empleados para afrontar situaciones con enfoque positivo llevan a una mejora del estado mental de los trabajadores, sin embargo, las negativas, como la evitación fomentan el deterioro de la misma.

Es así que, se evidencia la influencia de estas estrategias para la conservación o afectación de la salud mental del personal enfermero, encontrándose esta información relacionada con la presentada en el estudio realizado en México por Niño y otros (2019), con el objetivo de realizar una evaluación del grado de estrés percibido por el personal enfermero del Hospital Juárez y la relación que tiene con variables sociodemográficas y las estrategias para afrontamiento, mediante una metodología cualitativa, no experimental, descriptiva y un número muestral conformado por 15 enfermeras, resultando que existe un alto nivel de estrés percibido en el grupo estudiado, percepción de pérdida de control y desamparo y una percepción negativa de la capacidad propia de control ante situaciones de estrés, concluyendo que se evidencia el requerimiento de potenciación de habilidades de afrontamiento.

En Perú, en el estudio realizado por Ortiz y Fuentes (2023), para hacer una determinación de la presencia de una relación entre los niveles de estrés laboral y las habilidades de afrontar situaciones en el equipo enfermero del área de internación en un establecimiento sanitario privado, considerando un modelo cuantitativo, aplicado, no experimental, con una muestra de 104 personas, resultando que los participantes se encontraban en un nivel medio de estrés en un 64,4% y el 66,3% aplicó estrategias de afrontamiento en nivel medio, concluyendo que entre las técnicas de afrontamiento y el nivel de estrés hay una relación directa significativa estadística de p igual a 0,000.

Bajo este contexto, en un Hospital que forma parte del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ubicado en Milagro, provincia del Guayas, correspondiente al Segundo Nivel de Atención y categorizado como Hospital General, se ofertan servicios de

salud en diferentes especialidades a la población milagreña y de los cantones aledaños, encontrándose dentro de su cartera de servicios la especialidad de Ginecología y Obstetricia, tanto para el servicio de Consulta Externa como en el de Internación; en este último se ha designado un área específica para la atención Gineco Obstétrica, con un total de 30 camas censables, 6 Médicos Tratantes, 5 Médicos Residentes, 26 Licenciadas/os en Enfermería y 14 Auxiliares de Enfermería.

El equipo de enfermería asignado al área de Gineco-Obstetricia del establecimiento, a causa de diversos factores, presentan diferentes niveles de afectación de la salud mental, considerando la edad, las responsabilidades inherentes a su cargo y los años de labores, en un servicio donde se cuenta con gran demanda de pacientes y déficit de personal óptimo, lo que sumado al ausentismo del personal, problemas personales y laborales, entre otros, genera que el equipo enfermero desarrolle síntomas de estrés, ansiedad y depresión, lo que afecta su estado emocional y psicológico, llevando a que no se cumplan adecuadamente las actividades, se afecte su desempeño laboral y su relacionamiento con compañeros y en su entorno fuera del establecimiento.

Como respuesta del personal de enfermería hacia estos estresores, optan por aplicar diversos mecanismos de afrontamiento, buscando la resolución de problemas, analizando las situaciones para buscar la mejora personal, expresando sus emociones, buscando apoyo en sus compañeros de labores, o a su vez aislándose del grupo con la finalidad de evitar inconvenientes, entre otras formas de afrontamiento, buscando disminuir su afectación emocional.

Considerando lo anteriormente expuesto, se justifica la realización del presente estudio investigativo partiendo del enfoque práctico, porque se ha podido detectar la existencia del problema de afectación de la salud mental en el equipo enfermero del establecimiento, por lo que al llevar a cabo la investigación se pudieron identificar los motivos que originan el problema en la salud mental del personal enfermero y las repercusiones generadas por el mismo, para el diseño de acciones que lleven a una mejora de la problemática estudiada.

También se justifica desde el enfoque teórico porque existen diversos estudios previos aplicados a nivel mundial acerca de temas relacionados, lo que facilitó la obtención de datos de publicaciones de carácter científico que respaldaron la

investigación y orientaron a la autora para la ejecución de un proceso investigativo que llegó al cumplimiento de los objetivos previamente establecidos, a más de servir como herramienta para el fortalecimiento de conocimientos propios y de los lectores.

Justificándola además en el aspecto social, porque al realizar el estudio se benefician directamente las personas que conforman el equipo enfermero del área de Gineco Obstetricia, sus directivos, las pacientes atendidas en el servicio, sus familiares y la comunidad en general, mediante la identificación del problema en el personal de enfermería y la posibilidad de plantear medidas de intervención que respondan a la problemática presente, aportando a mejorar la salud mental del equipo y por ende, el mantenimiento de la salud y la mejora de la atención.

Se formula la interrogante de investigación: ¿Cuál es la relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro-Ecuador 2023?

Se ha planteado como objetivo principal de la investigación determinar la relación existente entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro-Ecuador 2023.

Del mismo modo, se plantean como objetivos específicos los siguientes:

Identificar el grado de afectación en la salud mental del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

Identificar las estrategias de afrontamiento aplicadas por parte del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

Establecer la relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro-Ecuador 2023.

La hipótesis de la investigación sostiene que existe una relación significativa entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería área de Gineco-Obstetricia de un hospital en Milagro Ecuador 2023.

II. MARCO TEÓRICO

El personal de enfermería constituye el pilar fundamental en la prestación de servicios sanitarios en las instituciones, debido a los conocimientos teóricos y prácticos, habilidades, destrezas, y demás aspectos que llevan a que se proporcionen cuidados basados en la necesidad de cada paciente, de forma continua y permanente (Silveira et al., 2023). Al ser el equipo enfermero la base del cuidado en salud en los diferentes escenarios y niveles de atención, es importante que se pongan en práctica actividades que mantengan su bienestar psicológico y mental. (Silva, 2021)

Uno de los estudios que se han efectuado en relación a estos problemas en el personal de enfermería es el de Kourakos (2017), realizado en Grecia, para evaluar la salud mental y estrategias de afrontamiento entre enfermeros de dos hospitales de este país, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, con una muestra de 318 profesionales de enfermería, donde se obtuvo como resultado que el 40% sufría de depresión, el 40,3% de ansiedad y con afectación del grado de estrés, asociados con los mecanismos para afrontamiento que este grupo ejecutaban en su intento de mantener el bienestar en su lugar de trabajo, concluyendo que factores como el ambiente de trabajo, la experiencia laboral, el clima laboral, entre otros, se relacionan directamente con las técnicas de afrontamiento que ejecutan.

En el estudio de Mazurek y otros (2020), efectuado para realizar una revisión sistemática centrada en ensayos controlados aleatorios incluyendo a médicos y enfermeras para evidenciar las intervenciones empleadas para mejorar la salud mental y física y conservar su estilo de vida, considerando una investigación cualitativa, bibliográfica y analítica, con inclusión de 29 publicaciones de bases de datos científicas, como PubMed, PsycINFO, entre otras, resultando que las estrategias de intervención basadas en la terapia cognitivo conductual son las más efectivas para reducir los niveles de ansiedad, estrés y depresión, concluyendo que es recomendable que los sistemas de salud promuevan la salud mental del personal sanitario con estrategias basadas en evidencia.

En Colombia, en una publicación realizada por Orozco y otros (2019), donde se buscó revisar la evidencia plasmada en 74 artículos publicados en bases de datos científicas, acerca de los riesgos psicosociales que perjudican al personal de

enfermería de los servicios asistenciales, mediante una metodología cualitativa, no experimental, descriptiva, se encontró que las múltiples actividades asignadas, la sobrecarga laboral, la gran demanda de pacientes y designación de funciones ajenas al cuidado directo, sumado a las actividades fuera del establecimiento de salud incrementan las demandas emocionales, concluyendo que estas pueden llegar a una afectación significativa del estado de salud mental y física, así como en el desempeño de labores.

Esto se relaciona con otro estudio colombiano, realizado por Gutiérrez y otros (2022), para el análisis de la autopercepción de salud, estrés y variables socio laborales, con una metodología cualitativa, correlacional, descriptiva y una muestra de 215 personas que conforman el equipo enfermero de un hospital, encontrando que el 32,1% tenía altos niveles de estrés, afirmando presentar determinados síntomas de depresión y ansiedad, ocasionando que el 55,8% tenga bajos niveles de salud física y mental, concluyendo que la presencia de situaciones estresantes genera que el personal de salud desarrolle afectación de su salud mental, siendo necesaria la ejecución de estrategias para afrontamiento que ayuden a disminuir el problema.

Al existir factores que generen alteración del bienestar emocional del personal de enfermería, no solamente se va a ver afectada su salud, sino también la calidad del cuidado que ofrece a los pacientes, a más del relacionamiento con sus compañeros de trabajo y su entorno, por lo que es importante que se identifique de forma oportuna la existencia de alteraciones mentales en el equipo enfermero, considerando que existen diversos estudios previos que reflejan a la ansiedad, depresión y estrés como las patologías más frecuentes en este grupo.

Así como se refleja en el estudio de Vega y Serna (2020), donde se buscó la recopilación de datos acerca de las condiciones de salud y bienestar emocional a una muestra de 357 enfermeros que laboran en diferentes establecimientos de salud de Antioquia, a través de una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal, encontrando que es necesario considerar las dimensiones psicológicas, físicas y sociales para evaluar la salud mental y diseñar planes de intervención acorde a la realidad y más efectivos, concluyendo que las estrategias de afrontamiento ejecutadas por el personal de enfermería deben ser positivas, para que permitan la disminución del riesgo de alteración en la salud mental.

En el estudio realizado por Arrogante y Aparicio (2017), que buscó establecer discrepancias en apoyo social, mecanismos para afrontamiento, resiliencia y síndrome de burnout en un equipo enfermero, con una metodología cualitativa, explicativa y transversal, incluyendo una muestra de 133 personas, donde resultó que las estrategias de afrontamiento adaptativas son una herramienta importante para evitar el burnout y mantener la salud mental, concluyendo que es necesario el desarrollo de programas para disminuir los estresores y mejorar la práctica de enfermería.

Considerando lo plasmado en el estudio de Serna y Martínez (2020), quienes mediante búsqueda y revisión bibliográfica de publicaciones y artículos científicos de bases de datos conocidas, tuvieron como resultado que, a pesar de existir estrategias de afrontamiento para prevenir alteraciones mentales en el personal de salud, es necesario evaluar su aplicabilidad y efectividad, concluyendo que estas son importantes para crear nuevas herramientas que sean efectivas y aporten positivamente al mantenimiento del bienestar psicológico y mental y la calidad de vida del equipo sanitario.

Es decir, a pesar de poner en práctica diversas herramientas de afrontamiento ante estresores, no existe una evidencia de la efectividad de cada una de ellas. Los profesionales sanitarios, en especial el equipo de enfermería, que desempeña sus funciones en los diferentes establecimientos de salud de Latinoamérica debe enfrentar diversas situaciones que generalmente sobrepasan las actividades para las cuales se formaron. Es importante considerar la realidad de cada país en cuanto a los sistemas de salud, con problemas de accesibilidad y provisión de servicios sanitarios que hacen que el personal de enfermería deba llevar a cabo sus cuidados con la máxima eficiencia posible y con mayor desgaste personal tanto físico como mental.

En Perú, en el estudio realizado en Lima, por Valderrama y Polino (2020), mediante una revisión teórica cuyo objetivo fue analizar el nivel de estrés laboral existente en los sectores dedicados a la salud en el país, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva y no experimental, se encontró como resultado que el 44,1% del personal de salud estudiado sufren del síndrome de estrés, concluyendo que el estrés representa una influencia relevante para alcanzar calidad de servicios,

ofertada a usuarios de parte del equipo de salud, siendo necesario el mejoramiento de las intervenciones para disminución de esta problemática.

Del mismo modo, en el estudio realizado por Ocaña y otros (2021), con el objetivo de describir la ansiedad, las estrategias de afrontamiento y los recursos de apoyo que prefieren los trabajadores de la salud, con una metodología transversal descriptiva y una muestra de 122 trabajadores de salud, se encontró que hubo una prevalencia de ansiedad leve en el 54,1%, siendo el 32,8% de nivel moderado y el 10,7% con ansiedad grave, donde el 92,6% emplea por lo menos una técnica de afrontamiento, concluyendo que 1 de cada 5 trabajadores sanitarios requiere de intervenciones especializadas en salud mental para tratar la ansiedad y se deben fortalecer las estrategias de afrontamiento aplicadas.

También en Perú, Chipana (2017), realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento aplicadas por el personal de enfermería de un establecimiento hospitalario, bajo un estudio cuantitativo, aplicativo y descriptivo, con una muestra de 40 enfermeros, encontrando que el 27,5% tenía nivel medio de estrés laboral y entre las estrategias de afrontamiento más utilizadas están la focalización (75%), el apoyo social (82,5%), la expresión emocional (80%), la evitación de problemas (77.5%), la evaluación de problemas (70%) y la solución de estos (67,5%), concluyendo que la mayor parte del equipo enfermero presenta bajo nivel de estrés laboral, debido a que aplican adecuadamente las estrategias de afrontamiento.

Así mismo, Figueroa (2021), en su estudio publicado tuvo como objetivo describir la evidencia científica que respalde la aplicación de las estrategias de afrontamiento como mecanismo reductor de la ansiedad en el equipo enfermero, con una investigación retrospectiva, cuantitativa, sistemática y una muestra de 20 artículos, encontrando como resultado que entre las principales estrategias de afrontamiento utilizadas para disminuir la ansiedad resaltan la resolución de problemas, la confrontación, la evitación de problemas, la búsqueda de apoyo, el enfoque positivo y la creación de espacios de diálogo, concluyendo que es importante su aplicación para mantener o recuperar la salud mental del personal de enfermería.

En relación con lo anteriormente citado, se presenta la investigación de Abrijo (2021), donde se tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que aplican trabajadores de la salud de

un centro sanitario, mediante una investigación correlacional, transversal y descriptiva, con una muestra de 45 trabajadores, donde se encontró mediante la aplicación de la prueba no paramétrica de Tau-c de Kendall que existe una correlación baja de 0.265 y una significancia de $0.014 < 0.05$ entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que aplica el equipo estudiado, concluyendo que se corroboró la hipótesis de la presencia de este tipo de correlación.

En Ecuador, en relación con lo antes mencionado, en un estudio realizado en Quevedo, por Cedeño y Cañizares (2019), que buscó determinar los factores del entorno laboral que tiene influencia en la calidad de vida del equipo enfermero del área de Ginecología y Obstetricia, con una metodología cuantitativa, no experimenta, descriptiva y una muestra de 40 profesionales, se encontró que al 82,5% siente estrés por la ejecución de sus funciones, el 55% considera que ha tenido cambios en su comportamiento, el 60% manifiesta sobrecarga laboral y el 67,5% cuenta con mal clima laboral, afectando su calidad de vida, concluyendo que existen determinantes que influyen para causar afectación en la salud mental del personal enfermero, ocasionando incremento del estrés, ansiedad y depresión.

Bajo este contexto, a través del tiempo han surgido diversos estudios relacionados con la salud mental de los profesionales sanitarios, donde se ha evidenciado, según se puede sintetizar lo anteriormente expuesto, que es necesaria la intervención para el mantenimiento de la salud mental en este grupo de trabajadores, con la finalidad de prevenir alteraciones emocionales que puedan afectar tanto su salud física y mental, como la oferta de cuidados y el desempeño laboral. (Romero et al., 2022)

En relación con la variable de salud mental, se emplea el *Modelo de Sistemas de Betty Neuman*, por ser considerado actualmente como un recurso teórico importante para la profesión de enfermería orientada a la salud mental, enfocándose en el individuo y los grupos sociales como agentes que están permanentemente en relación con el entorno, lo que facilita el entendimiento de las relaciones producidas entre las personas o grupos con aquellas situaciones cotidianas consideradas como estresores. (Noguera, 2019)

El Modelo propuesto por Betty Neuman considera que las personas se mantienen en constante relacionamiento y exposición a diferentes necesidades y situaciones que pueden generar alteración en su equilibrio emocional, siendo importante la

identificación de los mecanismos de afrontamiento necesarios para el mantenimiento de su salud mental y la estabilidad psicológica (Noguera, 2019).

Este aspecto es requerido para desempeñar adecuadamente las múltiples actividades de la vida diaria del ser humano, porque cuando no se aplican adecuadamente los mecanismos de afrontamiento se incrementan y existe un mayor riesgo de desarrollo de enfermedades mentales.

También se considera el *Modelo de Vida de Nancy Roper*, donde se plantea la importancia de la identificación de las principales características de un fenómeno o situación presentada e indicar las relaciones entre diferentes componentes, entre ellos las etapas de la vida, las actividades vitales, el desempeño diario, el grado de dependencia o de independencia, así como los factores que influyen en el desempeño de actividades de la vida diaria y la individualidad del ser humano. (Williams, 2015)

Este Modelo de Enfermería busca la identificación de estrategias que permitan al ser humano vivir adecuadamente y en armonía con su salud física y mental, a través de una buena comunicación, un ambiente seguro, descanso y esparcimiento, entre otros aspectos que aportan a que la salud mental de las personas se mantenga durante las diferentes etapas y situaciones de su vida, lo que se relaciona también con el ambiente laboral, determinantes socioeconómicos, entre otros, buscando la estabilidad emocional del ser humano. (Williams, 2015)

Del mismo modo, se considera el *Modelo de Sistemas Conductuales de Dorothy Johnson*, el cual se centra en las reacciones que presenta el individuo ante determinadas situaciones de estrés, mediante un sistema conductual que busca alcanzar un equilibrio a través de adaptaciones o estrategias para disminuir el problema y mantener la estabilidad emocional, por lo que este Modelo se basa en un enfoque sistémico para contribuir a una evaluación permanente de los factores relacionados con el entorno laboral que puedan afectar la salud mental del personal de enfermería. (Roque, 2022)

Según Oria y otros (2019), en este Modelo se señala que la exposición a situaciones de tensión genera modificaciones en el comportamiento y las manifestaciones se producirán en dependencia de las formas de afrontamiento de cada persona y de los factores de su entorno, siendo importante la toma de acciones y puesta en práctica de actividades que lleven a la reducción del impacto en la estabilidad

emocional del personal de enfermería, ya que ante una afectación mental no solamente se ven perjudicados ellos sino también los pacientes bajo su cuidado, los establecimientos donde laboran y la sociedad en su conjunto.

Salud mental: se define como un estado adecuado de bienestar emocional, donde el ser humano puede potenciar sus pensamientos y la realización de actividades productiva, tanto en el ámbito personal como laboral, además de enfrentar adecuadamente circunstancias de la vida cotidiana, contribuyendo a su entorno y la sociedad (Quito y Chacha, 2022), sin embargo, existen diversas alteraciones mentales que pueden llegar a afectar considerablemente este estado de salud.

En relación con la salud mental, según Ramírez (2020), existen 2 posturas contrapuestas, siendo una de ellas el modelo biomédico, que se basa en las corrientes tradicionales de la psicología y su asociación con la medicina capitalista y clásica, dividiendo la naturaleza humana en cuerpo y mente, donde el cuerpo se centra en lo biológico; mientras que la segunda postura abarca la exacerbación de los problemas que se presentan en la vida diaria y su influencia en el desarrollo de afecciones de la salud mental, como respuesta a la interacción de la persona con aspectos socioeconómicos, políticos, culturales, tecnológicos y del entorno en el que se desarrolla.

La atención a la salud mental de los trabajadores sanitarios es importante por considerarse una de las actuaciones prioritarias que deben incluirse en la salud ocupacional, a causa del incremento de la incidencia y prevalencia de las afecciones psicológicas del equipo de atención en salud, además de los efectos en su bienestar personal, su desempeño laboral, productividad del trabajo, calidad de atención y en la organización. (Zaraza y Contreras, 2020)

Es evidente el incremento de enfermedades como estrés, depresión y ansiedad en el personal de enfermería en los últimos años, lo que lleva al aumento de los índices de violencia en el trabajo, afectación de las relaciones interpersonales con el equipo y disminución del desempeño laboral, considerando la alta responsabilidad que tiene el equipo enfermero en el cuidado de los pacientes y las condiciones de su entorno laboral (Allande et al., 2022), denotando la importancia de la aplicación de estrategias que aporten a mantener el bienestar emocional y la salud mental del personal de salud.

En el personal de enfermería que cumple sus funciones en los diferentes establecimientos de salud, este estado de bienestar puede verse afectado por diversos factores generadores de estrés, entre ellos el exceso de trabajo, la escases de personal en las áreas, la responsabilidad del cuidado, las relaciones interpersonales entre compañeros de labores, el clima laboral, entre otros que llevan a que la salud mental se vea afectada paulatinamente (Teixeira et al., 2016), por lo que la labor de enfermería a nivel hospitalario se puede considerar como un factor altamente estresante.

Cuando existe afectación de la salud mental y se llega a padecer de una psicopatología, es importante que se ejecuten intervenciones no solamente para analizar la evolución de los niveles de afectación sino también para el tratamiento, protección y recuperación (Gaibor y Moreta, 2020), siendo de vital importancia este monitoreo para reducir el nivel de alteración del bienestar emocional en el equipo enfermero, debido a su influencia no solamente en el ámbito personal sino también en la gestión del cuidado y el desempeño de labores diarias.

Por ello, es necesaria la identificación oportuna de la presencia de estrés, ansiedad o síntomas de depresión en el personal de enfermería, para la planificación ejecución de estrategias de afrontamiento basadas en las necesidades identificadas, con la finalidad de mejorar el entorno laboral y evitar situaciones que afecten la estabilidad psicológica del equipo, para aportar a la disminución del grado de afectación emocional y el mantenimiento de la salud mental del personal de enfermería.

Alrededor de 450 millones de personas a nivel mundial presentan un tipo de problema mental, donde los más comunes son la depresión y la ansiedad, considerando que, de acuerdo a las estadísticas existentes, más de 300 millones de individuos presentan sinos de depresión, mientras que más de 260 millones presentan algún tipo de ansiedad. (Fernández et al., 2019)

Las consecuencias más frecuentes relacionadas con la alteración de la salud mental que se han identificado son el estrés, la depresión y la ansiedad, siendo necesario e importante conocer los principales aspectos relacionados con cada una de estas patologías para la detección oportuna de las mismas y la ejecución de medidas de prevención y afrontamiento para evitar que se lleguen a niveles patológicos que afecten considerablemente la vida de quienes las padecen.

El estrés: es una respuesta emocional del individuo hacia determinada situación o evento desagradable, manifestado mediante la presencia de sentimientos de tristeza, infelicidad, dolor o inconformidad, afectando el normal desempeño de acciones de la vida diaria e influyendo en el bienestar emocional negativamente, pudiendo llegar a niveles patológicos cuando no se trata de forma oportuna.

Cuando se presentan estímulos negativos, conocidos también como estresores, el organismo reacciona activando estructuras del sistema límbico, encargado de regular las respuestas conductuales y las emociones, sumando a la estimulación que se ocasiona en las glándulas adrenales, secretando mayores niveles de cortisol, causando reacciones en el organismo, como respuesta al estrés, entre ellas el aumento del latido cardíaco y la respiración, así como la disminución de la digestión, por lo que cuando los niveles de estrés se prolongan por largos períodos de tiempo, pueden producirse cambios en el funcionamiento normal de diferentes sistemas corporales. (Escobedo, 2020)

La ansiedad: caracterizada por la presencia de un estado de agitación, alteración de la tranquilidad, zozobra, inquietud, manifestada mediante síntomas de tensión emocional, miedo, trastornos de pánico, entre otros que generan una afectación de la salud mental de la persona que la presenta (Carbonell et al., 2016). Entre los principales síntomas que se conocen se encuentran la sudoración excesiva, fatiga, insomnio, falta de concentración, mareos, aumento de la frecuencia cardíaca, irritabilidad e inquietud, llegando a agravarse esta sintomatología con el paso del tiempo, llegando a afectar considerablemente la vida de quien la presenta. Existen 4 niveles de ansiedad clasificados de acuerdo a sus efectos, siendo estos ansiedad leve, moderada, grave y angustia (Chacón et al., 2021), cada una de ellas con sintomatología específica y diferente grado de afectación en el ser humano.

La depresión: según la OMS es una enfermedad común pero grave que influye considerablemente en la vida y actividades diarias de las personas, afectando su capacidad de estudiar, trabajar, comer, dormir y disfrutar de la vida, siendo causada por factores biológicos, psicológicos, genéticos y ambientales (Organización Mundial de la Salud, 2023), caracterizada por un conjunto de síntomas, entre ellos la disminución del estado de ánimo, culpa, pérdida de energía, sentimientos de insuficiencia, pérdida de apetito, alteraciones del sueño, ansiedad, falta de

concentración e incluso sentimientos de autolesión o suicidio. (National Institute of Mental Health, 2021)

Se estima que los trastornos depresivos afectan a aproximadamente un 5% de la población mundial, lo que conlleva una problemática considerable para la salud pública, por el grado de alteración en los determinantes sociales, calidad de vida y la morbimortalidad de quienes la padecen (Álvarez et al., 2017). La depresión puede producirse junto con otras enfermedades mentales y físicas, ocasionando exacerbación de los problemas de salud, siendo relevante su identificación oportuna y tratamiento.

Para hacer frente a las diversas situaciones que afectan a la salud mental del personal de enfermería, se considera lo indicado en la *Teoría de la Crisis de Erik Erikson*, donde se resalta que el ser humano reacciona de diversas maneras ante situaciones generadoras de conflicto, que pueden llevarlo a presentar estados de crisis y dolor, surgiendo la necesidad del uso de mecanismos de afrontamiento, buscando el alivio de su malestar, con estrategias que pueden clasificarse en adaptativas, cuando se favorece a la superación de las molestias para conservación de la salud mental, y desadaptativas cuando no se aplican las estrategias adecuadas y se genera una mayor afectación en la salud emocional del individuo. (Briñez, 2020)

Esta teoría se centra principalmente en 3 fases de respuesta que presenta el individuo ante una situación de crisis, siendo estas la fase previa a la crisis, la de la crisis propiamente dicha y la posterior a la misma, donde cada una se caracteriza por una respuesta diferente entre cada persona, es decir, en la primera fase el ser humano trata de mantener el equilibrio mediante la adopción de cambios físicos y psicosociales, donde la crisis suele iniciar a causa de diferentes amenazas existentes en el entorno. (Triviño y Sanhueza, 2015)

Durante la segunda fase el ser humano se ve amenazado o influenciado por problemas o situaciones generadoras de alteraciones en su estado emocional, pudiendo llevar a afecciones en la salud mental, entre ellas el estrés, la ansiedad y depresión, como las más comunes, siendo requerida la intervención con estrategias de afrontamiento para hacer frente a la situación presentada; del mismo modo, en la tercera fase, posterior a la crisis, el ser humano busca mejorar la situación presentada mediante la regulación de emociones (Triviño y Sanhueza, 2015), por

ello, al aplicar esta teoría, se podrán identificar las diferentes fases de la crisis y diseñar intervenciones que ayuden a mejorar las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería, para conservación o recuperación de su salud mental.

Así también, se considera la *Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem*, que señala que esta actividad es una forma de aprendizaje de las personas en cuanto a la regulación de situaciones que le puedan afectar su bienestar, mediante la aplicación de mecanismos que le permitan preservar por sí mismas su salud (Roque, 2022). Por ello, al ser aplicada esta Teoría de Enfermería, el personal podrá poner en práctica diversas estrategias de afrontamiento que contribuyan a afrontar y superar situaciones estresantes que puedan alterar su bienestar mental y físico, reduciendo la posibilidad de daño.

Las estrategias de afrontamiento: se definen como las actitudes, pensamientos y comportamientos que realiza una persona como respuesta ante una determinada situación, pudiendo llegar a ser estrategias saludables adaptativas, que aportan a la disminución del estrés y conservación de la salud mental o disfuncionales no adaptativas que generan una reacción emocional negativa (Granados et al., 2019), pudiendo llegar o no a resolver el problema suscitado y generador de estrés.

El ser humano reacciona de forma diferente ante situaciones que se le presenten en su diario vivir, existiendo 2 tipos de estrategias de afrontamiento, el primero que se dirige hacia el problema y el segundo que se dirige a las emociones (Villena, 2020). Las estrategias centradas en el problema buscan identificar las causas y las posibles soluciones del mismo, mientras que las estrategias centradas en las emociones la persona busca apoyo en procesos cognitivos ante la ocurrencia de un evento, para estabilizar sus emociones.

La aplicación de estrategias de afrontamiento por parte del personal de enfermería es importante porque se orienta a modificar o mejorar la situación presentada, para minimizar o eliminar el impacto negativo que pueda generar en el equilibrio físico y mental de la persona que se enfrenta a estas (Condori y Feliciano, 2020), contribuyendo a la prevención de afecciones mentales que puedan llegar a ser severas. Según Quito y Chacha (2022), se identifican 2 tipos de estrategias de afrontamiento, estando el primero dirigido hacia el problema y el segundo a las emociones.

Las estrategias de afrontamiento centradas en el problema se enfocan en las causas o factores relacionados con el problema, las alternativas de solución y el análisis costo-beneficio para su aplicación, siendo estas la resolución de problemas, la expresión emocional, el apoyo social y la reestructuración cognitiva (Quito y Chacha, 2022), detalladas a continuación:

Resolución de problemas: Capacidad y habilidad cognitiva para identificar un problema y aplicar mecanismos para alcanzar la solución esperada, partiendo de la observación y reconocimiento del entorno

Expresión de emociones: Fundamental para el procesamiento de experiencias y bienestar. Entendido en el grupo de emociones negativas cuando el individuo no expresa o niega sus emociones y pensamientos, ocasionando dolor, tristeza y preocupación.

Apoyo social: Tiene conductas de doble funcionamiento: la primera busca apoyo social partiendo del problema para ser resuelto y la otra busca comprensión y alivio emocional en terceras personas.

Reestructuración cognitiva: Genera una variación del significado que una persona le brinda al problema o a una situación estresante, evitando un desequilibrio emocional.

Las estrategias de afrontamiento centradas en las emociones se inician con la evaluación de la persona y su reacción ante la situación presentada, considerando la dificultad de modificación del entorno o de las condiciones que llevan a que se produzca el problema, donde el ser humano busca apoyo en procesos cognitivos para regular y estabilizar sus emociones, encontrando entre estas la autocrítica, los pensamientos desiderativos, la evitación de problemas y la retirada social (Romero et al., 2021), conforme se detallan:

Autocrítica: Se considera negativa cuando la persona solamente nota sus fallos y debilidades, acentuando lo negativo y sin dar paso a oportunidades de mejora y crecimiento personal y profesional.

Pensamientos desiderativos: Tipo de pensamiento concreto que se basa en las emociones, más que en evidencias, creando fantasías acerca del futuro, impidiendo a la persona identificar signos de peligro y planificar de forma adecuada sus objetivos, decidiendo con base en lo que se desea y no en la realidad.

Evitar problemas: Se relaciona con negación y evitación de problemas o situaciones generadoras de estrés, así como de pensamientos negativos que puedan afectar las emociones o el nivel cognitivo de la persona.

Retirada social: Se caracteriza por la adaptación o separación de los individuos de un círculo o grupo social, ya sea en su entorno familiar, laboral o de amistades durante la ocurrencia de una situación estresante.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

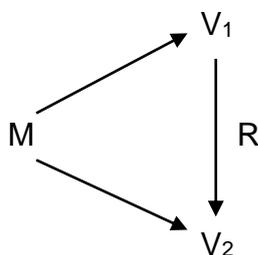
El presente estudio empleó un tipo de investigación básica, porque se buscó la comprensión del fenómeno o situación específica para ampliar los conocimientos (Yucra y Bernendo, 2020), por lo que, al realizar el proceso investigativo, llevó al diseño de propuestas de intervención para fomentar la salud mental en el personal de enfermería, mediante la mejora en la aplicación de estrategias de afrontamiento.

3.1.2. Diseño de la investigación

Se consideró un diseño de investigación no experimental transversal correlacional, debido a que no se realizó alteración, manipulación o control de las variables establecidas, analizando la correlación entre las mismas para llegar a la emisión de conclusiones que permitan verificar las hipótesis planteadas, en un período de tiempo específico (Guevara et al., 2020).

Así mismo, se empleó un tipo de investigación explicativa, partiendo de lo mencionado por Guevara y otros (2020), quien refiere que este tipo de estudio no solamente se basa en describir un problema, sino también refleja la relación causal del mismo, por lo que al realizar el análisis causa efecto del problema se pudo aportar al diseño futuro de medidas de intervención oportunas, que respondan a las necesidades del objeto de estudio.

Del mismo modo, tomando como referencia los esquemas plasmados en la publicación de Hernández y Mendoza (2018), para los diferentes tipos de investigación, se consideró la aplicación del siguiente:



Donde:

V₁= Salud mental

V₂= Estrategias de afrontamiento

M= Muestra de estudio

R= Relación entre las variables

Además, se empleó un enfoque cuantitativo, partiendo de la estadística como base para el análisis y presentación de resultados, considerando que Yucra y Bermendo (2020) indican que la investigación cuantitativa tiene como finalidad la medición, mediante técnicas de observación, análisis y muestreo, utilizando pruebas objetivas para un posterior tratamiento estadístico de la información.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Salud mental

Definición conceptual: se define como un estado completo de bienestar del individuo, teniendo la posibilidad de desarrollar su potencial para afrontar las situaciones diarias, laborar adecuadamente, con productividad y de forma fructífera y servir como aporte y beneficio a su entorno. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Definición operacional: la variable se midió mediante dimensiones establecidas en la operacionalización, encontrándose entre ellas las características sociodemográficas y los niveles de afectación mental, a través del planteamiento de indicadores que respondan a cada una de las dimensiones, para la obtención de información relevante que llevó a cumplir el objetivo específico 1 de identificación del grado de alteración de la salud mental en la muestra de estudio.

Indicadores: los indicadores propuestos para la dimensión de características sociodemográficas son la edad, género, profesión y años de servicio; mientras que los indicadores de la dimensión niveles de afectación mental son el estrés, ansiedad y depresión, resultantes de la aplicación de la Escala DASS-21.

Escala de medición: se empleó la escala de medición ordinal, considerando que este tipo de escala trata con variables numéricas y permite plantear respuestas en un orden específico.

Variable 2: Estrategias de afrontamiento

Definición conceptual: son los recursos que se ponen en práctica para manejar o sobrellevar determinadas situaciones, necesidades o estímulos que se presentan y se consideran estresantes, buscando el enfrentamiento dinámico de las demandas internas y externas. (Noguera, 2021)

Definición operacional: para medir la variable Estrategias de Afrontamiento, se planteó la dimensión tipos de estrategias de afrontamiento, la misma que presenta indicadores específicos para obtención de datos que llevaron al cumplimiento del objetivo específico 2 para identificar estrategias de afrontamiento aplicadas por parte del equipo enfermero estudiado.

Indicadores: los indicadores establecidos para medir la dimensión han sido tomados del Inventario de Estrategias de Afrontamiento, siendo estos: la resolución de problemas, autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, reestructuración cognitiva, evitación de problemas y retirada social.

Escala de medición: al igual que en la variable 1, se empleará la escala de medición ordinal.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

Se consideró una población compuesta por el total del personal de enfermería que trabaja en el servicio de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro, Ecuador, durante el año 2023, siendo estos 26 Licenciadas/os en Enfermería y 14 Auxiliares de Enfermería, dando un total de 40 personas, considerando el cumplimiento de los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

Ser Licenciada/o en Enfermería

Ser Auxiliar de Enfermería

Laborar en el servicio de Hospitalización de Gineco-obstetricia

De diferentes sexos, edades, lugares de origen y procedencia

Haber aceptado formar parte del estudio

Criterios de exclusión

Personal de salud de otro establecimiento sanitario

Personal de salud que no corresponde al equipo enfermero

Equipo enfermero que no labora en el servicio

No haber aceptado formar parte del estudio.

3.3.2. Muestra

Se consideró el 100% de la población para conformación de la muestra, por ser un número poblacional reducido, por lo que la muestra de estudio correspondió a las 40 personas que forman parte del equipo enfermero del Hospital, siendo estos 26 Licenciadas/os en Enfermería y 14 Auxiliares de Enfermería.

3.3.3. Muestreo

Para la obtención de la muestra se ha empleado la técnica estadística de muestreo no probabilístico de selección intencional, considerando que este tipo de muestreo utiliza como base el criterio de quien realiza la investigación, quien decide si la muestra es significativa y no utiliza el azar, seleccionando a participantes mediante acatamiento de parámetros para inclusión y exclusión. (Hernández O. , 2021)

3.3.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis fue el personal enfermero del área de Gineco-Obstetricia en un Hospital en Milagro-Ecuador, durante el año 2023.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para llevar a cabo el estudio se ejecutaron técnicas e instrumentos específicos para recopilar información, considerando que estos constituyen un conjunto de actividades y procedimientos cuya finalidad es recopilar información que brinde una respuesta a la pregunta de investigación. (Hernández y Duana, 2020). Posterior a la definición del diseño metodológico y la matriz para operacionalización de variables, se establecen las siguientes técnicas e instrumentos:

3.4.1. Técnicas de recolección de datos

Encuesta: permite al investigador obtener información de una muestra establecida, utilizando instrumentos para recopilación de datos de un tema específico, acerca de determinadas características de un grupo (Falcón et al., 2019), por lo que para el presente estudio se aplicó una encuesta al equipo enfermero del área de Gineco-Obstetricia de un establecimiento sanitario en Milagro-Ecuador durante el año 2023, con un cuestionario previamente diseñado por la autora y evaluado por 5 expertos.

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario: se define como un conjunto de preguntas resultantes de la operacionalización de variables, basadas en aspectos que requiera el investigador, siendo un instrumento fundamental para el proceso de recopilación de información, aplicado a la muestra de estudio (Falcón et al., 2019). En el presente estudio se aplicó un cuestionario compuesto por 15 preguntas cerradas de opción múltiple, que contienen los indicadores resultantes de las dimensiones de la operacionalización.

En el cuestionario se incluyen escalas de valoración conocidas, para la obtención de datos relevantes para alcanzar los objetivos específicos, siendo estas la *Escala DASS-21*, con 21 ítems, para identificar el grado de afectación en la salud mental, respondiendo a la dimensión de la variable 1; y el *Inventario de Estrategias de Afrontamiento*, compuesto de 41 ítems, para identificar las estrategias aplicadas por parte del equipo enfermero, respondiendo a la dimensión de la variable 2.

3.4.3. Validez y confiabilidad

Validez

Para verificar la validez del instrumento, se realizó la revisión por 5 profesionales para emitir juicio de expertos, buscando determinar criterios de claridad, coherencia y relevancia, con los siguientes resultados:

Tabla 1.

Juicio de expertos del contenido del instrumento de recolección de datos

Nº	Nombre y apellido	Claridad	Coherencia	Relevancia	Resultado
1	Cecilio Vera Núñez	4	4	4	Aplicable
2	Johanna Olvera Plúas	4	4	4	Aplicable
3	Joselyn Jiménez Arévalo	4	4	4	Aplicable
4	Damaris Mina Acosta	3.65	3.65	3.65	Aplicable
5	Kathiusca Echeverría Caicedo	4	4	4	Aplicable
	Promedio	3.9	3.9	3.9	Aplicable

Nota: Resultados de valoración del instrumento de recolección de datos por juicio de expertos.

Considerando los resultados obtenidos, donde los 5 jueces catalogaron al instrumento como aplicable, se empleó la prueba psicométrica para cálculo de coeficiente V de Aiken, obteniendo como resultado 0.9, lo que comprueba la validez para su aplicación, según la siguiente fórmula:

$$V = \frac{X - l}{k}$$

Donde:

V= Coeficiente V de Aiken

X= promedio de las calificaciones de todos los jueces

l= calificación mínima

k= la resta de la calificación máxima menos la calificación mínima

Confiabilidad

Para verificación de la confiabilidad, se aplicó la medición del coeficiente Alfa de Cronbach al instrumento, obteniendo como resultado:

Tabla 2.

Análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach

Instrumento	Alfa de Cronbach	Número de elementos
Cuestionario	.987	15

Nota: Resultados tomados de tabulación de base de datos en SPSS

De acuerdo con el valor obtenido al aplicar el coeficiente Alfa de Cronbach se cataloga al instrumento diseñado como de alto nivel de confiabilidad, siendo aplicable.

3.5. Procedimientos

Para la realización de la investigación se requirió la coordinación previa y aprobación por parte de la Institución Sanitaria donde se efectuó, siendo necesaria la realización de la solicitud formal correspondiente, a más de la socialización a las autoridades del establecimiento y al equipo enfermero que constituye el número muestral, lo que permitió y facilitó el proceso de recopilación de información mediante la encuesta y aplicación del cuestionario previamente aprobado por

expertos, para el posterior procesamiento y presentación de resultados, orientados al cumplimiento de los objetivos y contrastación de hipótesis establecidas al inicio del estudio.

3.6. Método de análisis de datos

Posterior al proceso para recolección de información obtenida al aplicar el cuestionario a la muestra de estudio, se procedió al procesamiento y análisis de datos mediante el empleo del software estadístico SPSS, donde además de la tabulación de tablas y figuras se realizó la verificación de hipótesis, aplicando el estadístico no paramétrico de correlación de Pearson.

3.7. Aspectos éticos

Se consideraron aspectos éticos basados en los principios de la Bioética, partiendo de la socialización del estudio a las personas que formarán parte del mismo, para proceder a la ejecución de las actividades posterior a la firma del consentimiento informado, garantizando la Autonomía, cumpliendo con lo establecido en el Artículo 10 del Código de Ética de la Universidad César Vallejo, donde se indica que el investigador debe solicitar el consentimiento del participante de forma libre, voluntaria e informada. (Universidad César Vallejo, 2017)

Del mismo modo, se cumplió con el Artículo 6 del mismo Código, basado en la honestidad del autor en la realización de los estudios, respetando la información que se recopila y la confidencialidad, lo cual se relaciona además con el Artículo 9, donde se establece la importancia de la responsabilidad, ética y legalidad al ejecutar la investigación (Universidad César Vallejo, 2017), recordando que, de acuerdo a lo que indican Pérez y otros autores, la ética en un proceso investigativo no solamente se trata de un apartado o capítulo, sino de toda la esencia del mismo, ya que rige los pasos que dará el investigador para el alcance de objetivos, cumpliendo con los preceptos de la Bioética. (Pérez et al., 2019)

De esta manera, se busca además cumplir con lo indicado en el Código de Ética del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, donde en su Artículo 3 hace referencia a los valores que debe considerar un servidor público para sustentar las prácticas, decisiones e interrelaciones, citando el respeto, la vocación de servicio, la inclusión, integridad y justicia. (MSP, 2013)

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Objetivo general

Determinar la relación existente entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro-Ecuador 2023.

Tabla 3.

Relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento de enfermería

		V2 estrategias de afrontamiento					
		Bajo		Medio		Alto	
		N	%	N	%	N	%
V1 Salud mental	Estrés	7	17,5%	18	45,0%	15	37,5%
	Ansiedad	7	17,5%	19	47,5%	14	35,0%
	Depresión	14	35,0%	21	52,5%	4	10,0%

Nota: Resultados del procesamiento de datos en software estadístico SPSS.

Interpretación

Acorde a la tabla 3, las estrategias de afrontamiento son aplicadas mayormente en un nivel medio por el equipo enfermero que tiene alteración de sus niveles de estrés (45%), ansiedad (47,5%) y depresión (52,5%), siendo altamente aplicados en personas con estrés (37,5%), ansiedad (35%) y depresión (10%), evidenciando su baja aplicación en quienes no presentan alteraciones en su salud mental, lo que refleja la relación existente entre la salud mental y los mecanismos de afrontamiento aplicadas.

Objetivo específico 1

Para responder al objetivo específico 1, se realizó la identificación del grado de afectación en la salud mental del personal de enfermería, se establecieron 2 dimensiones, siendo estas las características sociodemográficas y el nivel de afectación emocional, obteniendo como resultado lo siguiente:

Tabla 4.*Características sociodemográficas del personal de enfermería*

		N	%	
Características Sociodemográficas	Edad	De 20 a 30 años	1 2,5%	
		De 31 a 40 años	16 40,0%	
		De 41 a 50 años	15 37,5%	
		51 años o más	8 20,0%	
	Género	Masculino	3 7,5%	
		Femenino	37 92,5%	
	Profesión	Licenciada/o en Enfermería	26 65,0%%	
		Auxiliar de Enfermería	14 35,0%	
		Años de servicio	Menos de 2 años	3 7,5%
			De 2 a 5 años	13 32,5%
De 6 a 10 años	12 30,0%			
	Más de 10 años	12 30,0%		

Nota: Resultados del procesamiento de datos en software estadístico SPSS.

Interpretación

Según la tabla 4, el 40% del equipo enfermero tuvo entre 31 a 40 años de edad y el 2.5% tiene entre 20 a 30 años, con prevalencia del sexo femenino (92.5%); el 65% corresponde a profesionales enfermeros y el 35% del equipo se compone por Auxiliares; en torno a los años de servicio en la institución, el 32,5% tiene entre 2 a 5 años de antigüedad, mientras que el 7,5% tienen menos de 2 años.

Se deduce que existe predominio del sexo femenino y de personal de edad adulta media que se encuentra laborando en el área de Ginecología, siendo la mayor parte del equipo conformada por profesionales de Enfermería, resaltando entre los resultados que existe un alto porcentaje de personas que tienen más de 10 años de labores en la institución.

Tabla 5.

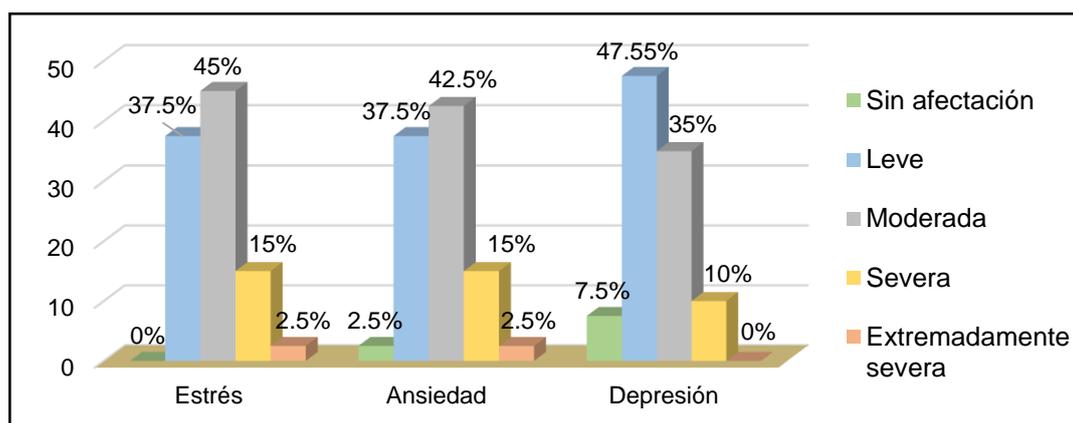
Niveles de afectación emocional en el personal de enfermería

		N	%
<i>Estrés</i>	Estrés leve	15	37,5%
	Estrés moderado	18	45,0%
	Estrés severo	6	15,0%
	Estrés extremadamente severo	1	2,5%
<i>Nivel de afectación emocional</i>	Sin ansiedad	1	2,5%
	Ansiedad leve	15	37,5%
	Ansiedad moderada	17	42,5%
	Ansiedad severa	6	15,0%
	Ansiedad extremadamente severa	1	2,5%
<i>Depresión</i>	Sin depresión	3	7,5%
	Depresión leve	19	47,5%
	Depresión moderada	14	35,0%
	Depresión severa	4	10,0%

Nota: Resultados del procesamiento de datos en software estadístico SPSS.

Figura 1.

Niveles de afectación emocional en el personal de enfermería



Nota: La figura refleja el porcentaje de afectación emocional existente en el personal de enfermería.

Interpretación

Según la tabla 5 y figura 1, en relación al estrés, el 45% presenta un nivel de estrés moderado, mientras que el 2,5% tiene esta afección en niveles extremadamente severos; en lo correspondiente a la ansiedad, el 42,5% del personal tiene ansiedad moderada, mientras que el 2,5% presenta ansiedad extremadamente severa y en cuanto a la depresión en el equipo enfermero, el 47,5% tiene niveles leves de la afección, mientras que el 7,5% no la presenta.

Se evidencian las alteraciones emocionales existentes en el equipo enfermero del área, considerando los niveles moderados de estrés y ansiedad en la mayor parte de la muestra, lo que influye directamente en su salud mental. Con relación con la depresión, la mayor parte del equipo la presenta en niveles leves, no obstante, existe un número considerable de personas que reflejaron un nivel moderado de esta afección emocional, estos resultados reflejan la necesidad de ejecución de planes de intervención inmediata para regular estos niveles y recuperar la salud emocional y mental del equipo enfermero.

Para responder al objetivo específico 2, se realizó la identificación de las estrategias de afrontamiento aplicadas por parte del personal de enfermería, correspondiente a la variable Estrategias de afrontamiento, clasificando los indicadores por tipo de estrategia, obteniendo como resultado lo siguiente:

Tabla 6.

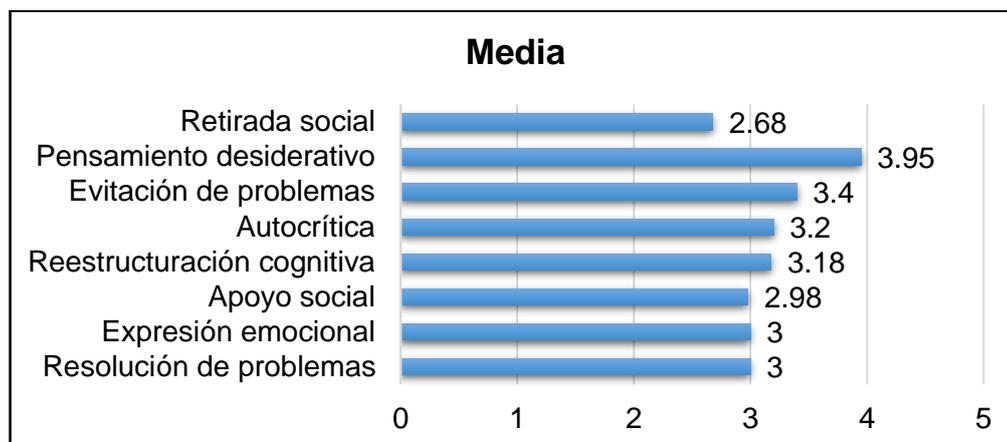
Estrategias de afrontamiento aplicadas por el personal de enfermería.

	Media	Desviación estándar
	3,00	,877
	3,00	1,261
	2,98	1,310
Estrategias de	3,18	1,299
afrontamiento	3,20	1,181
	3,40	1,236
	3,95	1,037
	2,68	1,403

Nota: Resultados del procesamiento de datos en software estadístico SPSS.

Figura 2.

Media de las estrategias de afrontamiento aplicadas por el personal de enfermería



Nota: La figura refleja la media en relación con la aplicación de estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería, en una escala de Likert de 0-4.

Interpretación

Según la tabla 6 y figura 2, al analizar la media entre los resultados obtenidos, se encontró que las estrategias más empleadas son el pensamiento desiderativo, con una media de 3.95 y la evitación del problema, con una media de 3.40, mientras que la menos utilizada es la retirada social, con una media de 2.68. De este modo, se puede evidenciar que las mayores estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de enfermería se centran en el manejo de las emociones, lo que lleva a tratar de contrarrestar el nivel de afectación emocional generada por diversas situaciones presentadas diariamente durante el desempeño de sus labores.

Objetivo específico 3

Para el cumplimiento del objetivo específico 3, se estableció la relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento empleadas por el personal de enfermería, mediante la aplicación de la prueba estadística coeficiente de correlación de Pearson, con el siguiente resultado:

Tabla 7.*Relación entre salud mental y estrategias de afrontamiento.*

		Niveles de afectación					
		Estrés		Ansiedad		Depresión	
		t	Sig	t	Sig	t	Sig
Estrategias de afrontamiento	Resolución de problemas	,37	,68	-,35	,50	,37	,38
	Expresión emocional	-,26	,09	-,73*	,05	-,26*	,04
	Apoyo social	-,42*	,04	-,29	,06	-,62**	,01
	Reestructuración cognitiva	,82	,61	,85	,60	,28	,17
	Autocrítica	-,17	,04*	-,05*	,03	,61	,06
	Evitación de problemas	,48**	,00	,90**	,00	,69**	,00
	Pensamiento desiderativo	-,17	,29	-,13	,52	-,33	,39
	Retirada social	,18**	,00	,20**	,00	,44**	,00

Nota: Resultados del procesamiento de datos en software estadístico SPSS.**Interpretación**

De acuerdo a la tabla 7, se pudo identificar que existe una correlación negativa invertida significativa entre la expresión emocional y la presencia de ansiedad (-0.73/p=0.05) y depresión (-0.26/0.04), el apoyo social y la depresión (0.26/0.04), al igual que entre el apoyo emocional y el estrés (-0.42/p:0.04) y la autocrítica con el estrés (-0.17/p=0.04) y la ansiedad (-0.05/p=0.03), es decir, mientras menos se aplican estas estrategias de afrontamiento, mayor es la afectación emocional. Del mismo modo, se identifica la existencia de una correlación negativa invertida significativa alta entre el apoyo social y la depresión (-0.62/p:0.01), ya que al disminuir el apoyo social incrementa moderadamente la depresión.

Se refleja la existencia de una correlación positiva bilateral significativa alta entre la evitación de problemas y el estrés (0.48/0.00), la ansiedad (0.90/0.00) y la depresión (0.69/0.00); así como entre la retirada social con el estrés (0.18/0.00), la ansiedad (0.20/0.00) y la depresión (0.44/0.00), concluyendo que a mayor aplicación de las estrategias de afrontamiento de evitación de problemas y retirada social mayor será la afectación de la salud mental por estrés, ansiedad y depresión.

Prueba de normalidad

Para realizar el análisis inferencial de variables, se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk para definir el estadígrafo para contrastación de hipótesis, por ser una muestra pequeña de 40 personas: 26 profesionales de enfermería y 14 Auxiliares de Enfermería.

Tabla 8.

Prueba de normalidad de salud mental y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
V1 Salud mental	,815	40	<,001
V2 Estrategias de afrontamiento	,836	40	<,001

Nota: Resultados del procesamiento de datos en software estadístico SPSS.

Prueba de Hipótesis

Criterios de decisión:

Aceptar la H0 (Hipótesis nula) si el valor calculado Sig. ($p > 0,05$), es mayor que 0,05.

Aceptar la H1 (Hipótesis alterna) si el valor calculado Sig. ($p = / < 0,05$) es igual o menor que 0,05

Nivel de confianza: 95%

Nivel de significancia (alfa): 0,05

H0: Los datos tienen una distribución normal

H1: Los datos no tienen una distribución normal

Decisión estadística

Se encontró un nivel de significancia $p < 0,05$ en ambas variables ($p < 0,001$ / $p < 0,001$), se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación

En la tabla 8, la prueba de normalidad de Shapiro Wilk reflejó como resultado un valor de significancia de $p < 0,001$ para la variable de Salud Mental y $p < 0,001$ para la variable Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería, lo que lleva al rechazo de la hipótesis nula y recae en la aceptación de la hipótesis alterna, concluyendo que los datos no tienen una distribución normal, por lo tanto, se aplica

la prueba estadística no paramétrica Coeficiente de correlación de Pearson, para contrastación de la hipótesis general.

Análisis inferencial

Hipótesis General

Se utilizó la prueba estadística coeficiente de correlación de Pearson, mediante el siguiente criterio de decisión:

Aceptar la H0 (hipótesis nula): si el valor calculado de Sig. es mayor que 0.05 y el coeficiente es igual o menor a 0.00.

Aceptar la H1 (hipótesis alterna): si el valor de Sig. es igual o menor a 0.05 y el coeficiente es mayor a 0.00.

Nivel de significancia: 0.05

H0: No existe una relación significativa entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería área de Gineco-Obstetricia de un hospital en Milagro Ecuador 2023

H1: Existe una relación significativa entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería área de Gineco-Obstetricia de un hospital en Milagro Ecuador 2023

Tabla 9.

Relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería.

		<i>Salud mental</i>	<i>Estrategias de afrontamiento</i>
<i>Salud mental</i>	Correlación de Pearson	1	,836*
	Sig. (bilateral)		,010
	N	40	40
<i>Estrategias de afrontamiento</i>	Correlación de Pearson	,836*	1
	Sig. (bilateral)	,010	
	N	40	40

Nota: Información obtenida mediante procesamiento de información en SPSS

Según la tabla 9, se encontró que el valor del coeficiente (0.836) es superior a 0.00, por lo que dicho valor cae en la zona de aceptación de la hipótesis alterna, y el valor p correspondiente (Sig. 0.010) es menor a 0.05 (grado de significancia preestablecido), lo que significa que existe una relación positiva bilateral estadísticamente significativa alta entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería área de Gineco-Obstetricia de un hospital en Milagro Ecuador 2023, donde a mayor aplicación de las estrategias de afrontamiento será mayor la conservación de la salud mental del personal de enfermería.

Hipótesis específica 1

H0: No existe afectación de la salud mental en el personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

H1: Existe afectación de la salud mental en el personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023

Tabla 10.

Afectación de la salud mental en el personal de enfermería

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Afectación de la salud mental	,872	40	<,001

Nota: Resultados obtenidos mediante tabulación de datos en SPSS

Análisis

En la tabla 10, se refleja como resultado un valor de significancia alta de $p < 0,001$ para la afectación de la salud mental, lo que lleva a la aceptación de la hipótesis alterna, concluyendo que existe afectación de la salud mental en el personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023

Hipótesis específica 2

H0: No existen diversas estrategias de afrontamiento que son aplicadas por el personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

H1: Existen diversas estrategias de afrontamiento que son aplicadas por el personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023

Tabla 11.

Aplicación de estrategias de afrontamiento por el personal de enfermería

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Aplicación de estrategias de afrontamiento	,867	40	<,001

Nota: Resultados obtenidos mediante tabulación de datos en SPSS

Análisis

En la tabla 11, se reflejó como resultado un valor de significancia alta de $p < 0,001$ para la aplicación de estrategias de afrontamiento, lo que lleva a la aceptación de la hipótesis alterna, concluyendo que existen diversas estrategias de afrontamiento que son aplicadas por el equipo enfermero del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023

Hipótesis específica 3

H0: No existe relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería área de Gineco-Obstetricia de un hospital en Milagro Ecuador 2023

H1: Existe relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería área de Gineco-Obstetricia de un hospital en Milagro Ecuador 2023

Tabla 12.

Relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería

		Salud mental	
		t	Sig.
Estrategias de afrontamiento	Resolución de problemas	,714**	,010
	Expresión emocional	,542**	,010
	Apoyo social	,719**	,001
	Reestructuración cognitiva	,521**	,002
	Autocrítica	,735**	,011
	Evitación de problemas	-,621**	,000
	Pensamiento desiderativo	-,589**	,010
	Retirada social	-,784**	,001

Nota: Resultados obtenidos mediante tabulación de datos en SPSS

Análisis

Según la tabla 12, se puede establecer que existe una correlación estadística positiva bilateral significativa alta entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento, en cuanto a la resolución de problemas (0,714/0,010), expresión emocional (0,542/0,010), apoyo social (0,719/0,001), reestructuración cognitiva (0,521/0,002) y autocrítica (0,735/0,011), mientras que existe una relación significativa negativa invertida entre la salud mental y las estrategias de evitación de problemas (-0,621/0,000), pensamiento desiderativo (-0,589/0,010) y la retirada social (0,784/0,001). Considerando que los coeficientes son superiores a 0,00 y los valores p correspondientes (Sig.) son menores a 0,05, se cae en la zona de aceptación de la hipótesis alterna, concluyendo que existe una relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del equipo enfermero del área de Gineco-Obstetricia de un hospital en Milagro Ecuador 2023

V. DISCUSIÓN

Considerando los resultados obtenidos mediante la recopilación, procesamiento y presentación de la información relacionada con la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del lugar de estudio, relacionados con el fundamento teórico, estudios y publicaciones previas de otros autores y bases teóricas existentes en torno al tema planteado, se realiza la discusión de resultados de la investigación, para evidenciar el cumplimiento de los objetivos.

Respecto al objetivo general, donde se buscó determinar la relación existente entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro-Ecuador 2023, considerando que el equipo enfermero es la base del cuidado en los diferentes escenarios de atención, siendo relevante ejecutar actividades que aporten al mantenimiento de su bienestar emocional y mental (Silva, 2021), encontrando que los mecanismos de afrontamiento son aplicados mayormente en un nivel medio por los enfermeros que tiene altos niveles de estrés (45%), ansiedad (47,5%) y depresión (52,5%), lo que refleja la relación existente entre ambas variables.

Esto se relaciona con lo publicado por Kourakos (2017), donde se encontró que el 40% del equipo enfermero padece depresión, el 40,3% ansiedad y estrés, asociados con mecanismos para afrontar situaciones que este grupo ponían en práctica como intento de tener un mantenimiento de su bienestar en el trabajo, concluyendo que estas afecciones se relacionan con las técnicas de afrontamiento que ejecutan; concordando con el estudio de Vega y Serna (2020), quienes refirieron que los mecanismos de afrontamiento ejecutados por el personal de enfermería tienen que orientarse de forma positiva, para la disminución del riesgo de alteración en la salud mental.

Finalmente se relaciona con lo indicado por Abriojo (2021), quien demostró la correlación y significancia entre el estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento que aplica el equipo enfermero. Según Arrogante y Aparicio (2017), es relevante resaltar que los mecanismos de afrontamiento adaptativos como una herramienta importante para mantener la salud mental.

Por ello, se toma como base para el estudio el Modelo de Sistemas de Betty Neuman, por ser considerado como un recurso teórico relevante para la profesión de enfermería enfocada a la salud mental del individuo y los grupos sociales como

agentes que mantienen relacionamiento permanente con el entorno, lo que facilita el entendimiento de las relaciones entre los individuos o grupos con aquellas situaciones cotidianas que se catalogan como estresores. (Noguera, 2019)

Para el cumplimiento del objetivo específico 1, que buscó identificar el grado de afectación en la salud mental del personal de enfermería, se obtuvo como resultado que en el 45% del número muestral existen niveles moderados de estrés, el 42,5% presenta ansiedad en nivel moderado y el 47,5% tiene niveles leves de depresión, lo que podría llegar a incrementarse hasta niveles superiores, causando grandes alteraciones en la salud mental ($p < 0,001$), llevando a problemas mayores de salud, además de la afectación del cumplimiento de actividades laborales.

Esto se relaciona con lo presentado por Niño y otros (2019), quienes demostraron que existe un alto nivel de estrés percibido en el grupo de 15 enfermeras, con ideas de pérdida de control y desamparo, además de una idea negativa de su propia capacidad de control ante el estrés, así como también informó Kourakos (2017), en su estudio tuvo como resultado que el 40% del equipo enfermero padecía de cuadros de depresión, el 40,3% tenía ansiedad y estrés, a causa de situaciones como el ambiente, el clima y la experiencia laboral, entre otras.

También concuerda con Gutiérrez y otros (2022), quien indicó que de entre 215 enfermeros, el 32,1% tenía altos niveles de estrés, depresión y ansiedad, además, el 55,8% tenía bajos niveles de salud mental; y con lo indicado por Ocaña y otros (2021), quienes refirieron que en una muestra de 122 personas estudiadas, el 32,8% tuvieron ansiedad en nivel moderado y el 10,7% en nivel grave, concluyendo que 1 de cada 5 profesionales necesita intervención de profesionales especializados enfocados a recuperar su salud mental.

Considerando esta información, la salud mental se define como un estado de bienestar emocional en el cual el individuo tiene la capacidad de potenciar sus pensamientos y realizar actividades productivas, sin embargo, existen diferentes alteraciones mentales que pueden producirse a causa de múltiples factores, siendo el ambiente y las condiciones laborales los de mayor influencia (Quito y Chacha, 2022), donde el equipo enfermero, al encontrarse en contacto directo con sus pacientes, la gran responsabilidad de sus funciones, múltiples actividades y diversos factores, está más expuesto a presentar estas alteraciones. (Reis et al., 2022)

Con base en los resultados obtenidos en relación con la salud mental del personal de enfermería, es importante la inclusión del Modelo de Sistemas de Betty Neuman como modelo teórico para diseñar medidas de solución que aporten a mantener o recuperar la salud mental del equipo enfermero, ya que esta base teórica es actualmente catalogada como un recurso válido para la profesión, orientada a la salud mental, por enfocarse en el individuo y los grupos sociales como agentes que se relacionan permanentemente con el entorno (Noguera, 2019). Se resalta que los mecanismos de afrontamiento son las actitudes, pensamientos y comportamientos de una persona como respuesta ante determinada situación, pudiendo tener un efecto positivo o negativa para la salud mental. (Granados et al., 2019).

Como cumplimiento del objetivo específico 2, se identificó que entre las principales estrategias de afrontamiento aplicadas por parte del equipo enfermero se encuentran el pensamiento desiderativo y la evitación de problemas, con una media de 3,95 y 3,40, respectivamente, mientras que la menos utilizada fue la retirada social con una media de 2,68 en la misma escala, evidenciando que existen diversas estrategias de afrontamiento empleadas por el equipo enfermero ($p < 0,001$), las cuales se centran en el manejo de emociones, para tratar de contrarrestar el grado de afectación emocional que generan diversas situaciones estresantes que se presentan durante su desempeño laboral.

Esto se relaciona con lo indicado en el estudio de Quito (2022), donde se encontró que los mecanismos de afrontamiento más empleados por el personal fueron la resolución de problemas en una media de 10,22 y la reestructuración cognitiva en una media de 9,98, mientras que las medias más bajas fueron la autocrítica con 5,17 y la retirada social 4,52, concordando con los resultados obtenidos en el estudio de Chipana (2017), donde se encontró que las principales formas de afrontamiento son el apoyo social en el 82,5%, la expresión emocional en el 80%, la evitación del problema en un 77,5% y el 67,5% busca la solución del problema. Además, coincide con lo plasmado en el estudio de Figueroa (2021), donde se detallan entre las principales formas de afrontamiento que emplea el personal de enfermería, la resolución de problemas, la confrontación, la evitación de problemas, la búsqueda de apoyo, el enfoque positivo y la creación de espacios de diálogo, resaltando la importancia de su aplicación para mantener la salud mental.

Así como indican Arrogante y Aparicio (2017) señalando que los mecanismos para afrontamiento adaptativas son una herramienta importante para mantener la salud mental, así como también refieren Mazurek y otros (2020), quienes resaltan que las formas de afrontamiento más efectivas son las terapias de tipo cognitivo conductual.

De aquí surge la importancia de considerar, entre otras bases teóricas, la Teoría de la Crisis presentada por Erik Erikson, para identificar los mecanismos de reacción del equipo enfermero ante las situaciones presentadas durante su jornada laboral, que pueden llevar a desarrollar alteraciones mentales y generar un conflicto interno (Briñez, 2020). Bajo este enfoque, existen 2 tipos de estrategias, las centradas en el problema, que buscan identificar causas y soluciones posibles ante una situación y las centradas en las emociones, que buscan generar apoyo en procesos cognitivos para estabilización de emociones y sentimientos ante una situación estresora. (Villena, 2020)

Para cumplimiento del objetivo específico 3, se estableció la relación entre la salud mental y las formas para afrontamiento, demostrando la existencia de una correlación negativa invertida representativa alta entre la expresión emocional y la presencia de ansiedad (-0.73/p=0.05) y depresión (-0.26/0.04), el apoyo social y la depresión (0.26/0.04), al igual que entre el apoyo emocional y el estrés (-0.42/p:0.04) y la autocrítica con el estrés (-0.17/p=0.04) y la ansiedad (-0.05/p=0.03).

También se reflejó que hay una correlación positiva bilateral representativa alta entre la evitación de problemas y el estrés (0.48/0.00), la ansiedad (0.90/0.00) y la depresión (0.69/0.00); así como entre la retirada social con el estrés (0.18/0.00), la ansiedad (0.20/0.00) y la depresión (0.44/0.00), es decir, mientras menos se aplican estas formas para afrontamiento centrada en emociones, mayor es la afectación emocional y cuando hay mayor aplicación de mecanismos centrados en el problema, como la evitación del mismo o retirada social, mayor será el nivel de estrés, depresión y ansiedad.

Lo cual se relaciona con los datos presentados por Quito (2022), quien demostraron que existe una relación altamente representativa entre las estrategias de afrontamiento de autocrítica, pensamiento desiderativo, evitación de problemas y retirada social con la salud mental ($p=0,01/0,000$), con intensidad media en la

relación de la autocrítica con la depresión y la ansiedad ($t=0,49/0,44$) e intensidad baja de relacionamiento entre la autocrítica y el estrés ($t=0,32$), el pensamiento desiderativo y la ansiedad ($t=0,34$), la depresión y el estrés ($t=0,28$) y de la retirada social con la ansiedad ($t=0,38$) y la depresión ($t=0,44$).

Ambos estudios coinciden con lo presentado por Ortiz y Fuentes (2023), donde se encontró que existe una relación representativa entre la salud mental y los mecanismos para afrontamiento, donde el 35,6% de individuos que tienen afectación alta en la salud mental aplican medianamente las formas para afrontamiento, mientras que el 30,8% que tienen niveles bajos de afectación aplican niveles bajos de estos mecanismos, con un índice de correlación de Spearman 0,436 y $p=0,000$, concluyendo que a mayor afectación mental, mayores son los niveles aplicables de mecanismos para afrontamiento.

La aplicación adecuada de estos mecanismos en el equipo enfermero es fundamental porque aporta a la disminuyendo o eliminando el impacto negativo que puede ocasionar en la salud mental de la persona (Condori y Feliciano, 2020). Considerando la importancia de la aplicación adecuada de los mecanismos para afrontamiento para prevenir o disminuir la afectación emocional generada por diversas situaciones que ocurren durante el trabajo enfermero, se toma en consideración la Teoría del Autocuidado propuesta por Dorothea Orem, como una base teórica relevante que debe aplicarse por parte del equipo enfermero, para su propio cuidado y conservación de su salud emocional, a través de la puesta en práctica de formas de afrontamiento acordes a las necesidades existentes. (Roque, 2022)

Se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, donde se corroboró la hipótesis que indicaba que los datos no tenían una distribución normal en las variables salud mental ($0,815/p<0,001$) y estrategias de afrontamiento ($0,836/p<0,001$), por lo que se procedió a aplicar la prueba no paramétrica de correlación de Pearson para contrastación de la hipótesis general.

Se contrastó la hipótesis de la investigación, mediante la aplicación de la prueba de Correlación de Pearson, demostrando la existencia de una relación positiva bilateral significativa alta entre las variables, con un coeficiente de Pearson de 0,836 y un nivel de significancia $0,010<0,05$, es decir, la salud mental del equipo enfermero se incrementa cuando mejora la aplicación de los mecanismos para afrontamiento.

Estos resultados se relacionan con los presentados en el estudio de Ortiz y Fuentes (2023), donde se concluyó que entre las técnicas de afrontamiento y la afectación de la salud mental existe una relación estadística directa significativa perfecta, donde el nivel de significancia es 0,000/0,000; así como también indicaron Gutiérrez y otros (2022), en su investigación que concluyó que la presencia de situaciones altamente estresantes ocasiona que el personal sanitario se afecte en su estado mental, requiriendo ejecución de estrategias de afrontamiento.

Es evidente la relación existente entre las variables de estudio, siendo necesario el fortalecimiento de capacidades, competencias y conocimientos en cuanto a la aplicación de mecanismos para afrontar las situaciones presentadas en el desempeño de labores, para prevenir alteraciones en el bienestar emocional, que lleven a complicaciones mayores, tanto en su salud como en el desempeño laboral y la calidad de cuidados entregados a las pacientes.

VI. CONCLUSIONES

- 1) Existe un grado de afectación considerable en la salud mental del equipo enfermero estudiado ($p < 0,001$), quienes reflejaron niveles moderados de estrés (45%), ansiedad (42,5%) y depresión (35%) en la mayor parte del grupo, reflejando también niveles severos de estas afecciones en un número reducido (15%, 15% y 10% respectivamente), pudiendo llegar a representar un mayor riesgo para la salud a largo plazo.
- 2) Existen diversas estrategias y mecanismos para afrontamiento, que se emplean por parte del equipo enfermero del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023 ($p < 0,001$), identificando entre las más utilizadas, mediante el cálculo de la media, el pensamiento desiderativo (3,95), la evitación de problemas (3,4), la autocrítica (3,2) y la reestructuración cognitiva (3,18), lo que pone en manifiesto un manejo mayor de estrategias centradas en la emoción, mientras que en menor frecuencia se aplican la expresión emocional (3), resolución de problemas (3), apoyo social (2,98), y retirada social (2,68), reflejando una falta de aplicación de dichas estrategias para afrontar las situaciones presentadas.
- 3) Se estableció una relación alta entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del equipo enfermero del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro-Ecuador 2023, concluyendo que, al aplicar adecuadamente estas estrategias como mecanismo de afrontamiento ante situaciones presentadas en sus actividades laborales, se logrará conservar su salud mental.
- 4) Se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, reflejando que los datos obtenidos en las variables de salud mental ($0,815/p < 0,001$) y estrategias de afrontamiento ($0,836/p < 0,001$) no tuvieron una distribución normal, por lo que se decidió emplear la prueba no paramétrica de correlación de Pearson para contrastación de la hipótesis.
- 5) Se contrastó la hipótesis del estudio, mediante la prueba estadística de correlación de Pearson, demostrando la existencia de un relacionamiento significativo alto entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del equipo enfermero del área de Gineco-Obstetricia de un hospital en Milagro Ecuador 2023, de tipo positiva bilateral ($0,836/p = 0,010$), es decir, a mayor

aplicación de estas estrategias, mayor será la conservación de la salud mental en el equipo estudiado.

VII. RECOMENDACIONES

- Se necesita la aplicación de planes de intervención enfocados en la conservación de la salud mental del equipo enfermero, donde el Departamento de Salud Ocupacional realice un trabajo conjunto con especialistas de Psicología para la atención integral del personal, aplicando mecanismos que faciliten la descarga emocional, expresión de sentimientos y acceso a servicios de salud mental cuando se identifique una afectación del bienestar emocional.
- Es recomendable el fortalecimiento de conocimientos del equipo enfermero acerca de los mecanismos para afrontamiento y su aplicación ante situaciones que se presentan en el desempeño diario de actividades, como estrategia para conservación de su bienestar mental y físico, considerando la relación existente entre el bienestar psicológico y la aplicación de este tipo de estrategias.
- Es importante la ampliación de la investigación a otros servicios y áreas del establecimiento, para identificar el nivel de afectación mental que puede existir en el personal sanitario de la institución, para diseño de mecanismos de intervención a ser aplicados a la totalidad del personal del hospital, brindando igualdad de oportunidades de acceso a servicios de salud mental y fortalecimiento de conocimientos para mejorar la aplicación de las diferentes estrategias existentes para afrontamiento.
- Al evidenciar la relación existente entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del equipo enfermero, donde se reflejó la presencia de afectación emocional, se recomienda la realización de una investigación centrada en las consecuencias que ocasionan estas alteraciones emocionales en la calidad de cuidado de enfermería proporcionado a las pacientes.

REFERENCIAS

- Abrijo, T. (2021). *Estrés laboral y Estrategias de Afrontamiento en trabajadores del Centro de Salud de Sayán 2021*. Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Lima, Perú. <https://goo.su/SF9oto>
- Allande, R., García, J., Fagundo, J., Navarro, Y., Climent, J., & Gómerz, J. (2022). Salud mental y trastornos mentales en los lugares de trabajo. *Revista Española de Salud Pública*, 96(21), 1-11. <https://acortar.link/2RBmzA>
- Álvarez, M., Pereira, V., & Ortuño, F. (2017). Tratamiento de la depresión. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(46), 2731-2742. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.med.2017.12.001>
- Arrogante, O., & Aparicio, E. (2017). Tools to face Burnout in nursing: social support, resilience and coping strategies. *Revista Rol de Enfermería*, 40(3), 170-177. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-161042>
- Briñez, K. (2020). Revisión: Integración teoría y práctica de enfermería en el cuidado de pacientes oncológicos. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería*, 17(1), 120-134.
- Carbonell, M., Pérez, R., & Riquelme, A. (2016). Diagnostic usefulness of anxiety and depression scale goldberg (EAD-G) in Cuban adults. *Universitas Psychologica*, 15(1), 177-192. <https://goo.su/ShfJF>
- Cedeño, L., & Cañizares, E. (2019). *Factores del entorno laboral que influyen en la calidad de vida en el personal de enfermería del área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo, octubre 2019-marzo 2020*. Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Salud y Bienestar, Carrera de Enfermería, Babahoyo, Los Ríos. <https://goo.su/fHPk>
- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M., & Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36. <https://goo.su/kD4Tlo>
- Chipana, M. (2017). *Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016*. Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en

- Emergencia y Desastres, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Dirección General de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Lima, Perú. <https://goo.su/ydrz>
- Condori, M., & Feliciano, V. (2020). *Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca*. Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Psicología, Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Psicología, Chiclayo, Perú. <https://acortar.link/xKLZGm>
- Escobedo, J. (2020). Estrés y enfermedad mental: la otra epidemia. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 19(2), 15-20. <https://goo.su/sm4J>
- Falcón, V., Pertile, V., & Ponce, B. (2019). La encuesta como instrumento de recolección de datos sociales. Resultados diagnóstico para la intervención en el Barrio Paloma de la Paz (La Olla) - Ciudad de Corrientes (2017-2018). *XXI Jornadas de Investigación y Enseñanza en Geografía y VII Congreso Nacional de Geografía de Universidades Públicas, XXI*, págs. 1-23. La Plata. <https://goo.su/UdH6LA>
- Fernández, A., Estrada, M., & Arizmendi, E. (2019). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*, 18(1), 29-40. <https://goo.su/1x730e>
- Figueroa, N. (2021). *Estrategias de afrontamiento para la reducción del estrés en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia*. Trabajo Académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería, Lima, Perú. <https://goo.su/UX8k4>
- Gaibor, I., & Moreta, R. (2020). Optimismo disposicional, ansiedad, depresión y estrés en una muestra del Ecuador. Análisis inter-género y de predicción. *Actualidades en Psicología*, 34(129), 17-31. <https://doi.org/10.15517/ap.v34i129.35148>
- Granados, L., Aparisi, D., Inglés, C., Aparicio, M., Fernández, A., & García, J. (2019). ¿Predicen los factores de depresión, ansiedad y estrés la dimensión de la despersonalización y la baja realización personal en el profesorado?

- European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 7(1), 83-92. <https://doi.org/doi: 10.30552/ejpad.v7i1.91>
- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas y de investigación-acción). *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento RECIMUNDO*, 4(3), 163-173. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Gutiérrez, A., Hurtado, J., Cataño, O., Cuartas, G., & Restrepo, J. (2022). Percepción de salud general, estrés y condiciones sociolaborales en personal de enfermería en Colombia durante la pandemia. *Gaceta Médica Caracas*, 30(2), 227-236. <https://doi.org/0.47307/GMC.2022.130.2.3>
- Hernández, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral RECIMED*, 37(3), e1442. <https://goo.su/WMAz>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta* (Vol. 1). Sede Académica La Paz, México: Mc Graw Hill educación. <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
- Hernández, S., & Duana, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 9(17), 51-53. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019/7678>
- Kourakos, M. (2017). Mental health and coping strategies among nursing staff in public health services. *Progress in Health Sciences*, 7(2), 67-73. <https://progressinhealthsciences.publisherspanel.com/api/files/view/258629.pdf>
- López, A., Cuenca, A., Bajaaná, J., Merino, K., López, M., & Bravo, D. (2021). Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(5), 8018-8035. https://doi.org/doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.887
- Mazurek, B., Kelly, S., & Bird, S. (2020). Interventions to Improve Mental Health, Well-Being, Physical Health, and Lifestyle Behaviors in Physicians and

- Nurses: A Systematic Review. *American Journal of Health Promotion*, 34(8), 929-941. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0890117120920451>
- MSP. (2013). *Expedir el Código de Ética del Ministerio de Salud Pública e Instituciones Adscritas*. Acuerdo Ministerial 00004399 , Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Quito, Ecuador. <https://goo.su/1nJEGrz>
- National Institute of Mental Health. (2021). *Depresión*. Institutos Nacionales de Salud, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Estados Unidos. <https://goo.su/ULjp>
- Niño, R., Bravo, X., Ordaz, M., Santillán, C., & Gallardo, M. (2019). Estrés percibido y estrategias de afrontamiento en el equipo de enfermería: implicaciones para su formación. *Revista de Psicología y Educación*, 14(2), 157-166. <https://doi.org/https://doi.org/10.23923/rpye2019.02.180>
- Noguera, H. (2019). *Intervención de Enfermería en salud mental desde la Teoría de Betty Neuman, para el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés laboral, dirigido a un grupo de personas trabajadoras de la Empresa Hellman, Heredia, Costa Rica*. Trabajo final de investigación aplicada sometido a la consideración de la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado de Ciencias de la Enfermería para optar por el grado y título de Maestría Profesional de Enfermería en Salud Mental, Universidad de Costa Rica, Sistema de Estudios de Posgrado, San José. <https://goo.su/irLe6iK>
- Noguera, H. (2021). Fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés laboral: una experiencia de sistematización. *Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica*, 1(40), ISSN 1409-4568. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i40.43713>
- Ocaña, N., Romero, M., Ocaña-Aguilar, V., & Ocaña-Gutiérrez, 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. *Revista Médica Vallejana*, 10(2), 39-52. <https://doi.org/https://doi.org/10.18050/revistamedicavallejana.v10i2.03>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta: <https://goo.su/ffFXA>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Depresión: <https://goo.su/xM19E80>

- Oria, M., Espinosa, A., & Elers, Y. (2019). El envejecimiento desde la perspectiva del modelo conductual de Dorothy E. Johnson. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(1), 1-9. <https://acortar.link/Ek467R>
- Orozco, M., Zuluaga, Y., & Pulido, G. (2019). Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(1), 1-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>
- Ortiz, O., & Fuentes, M. (2023). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en el servicio de Hospitalización de una Clínica Privada, Lima-Perú. *Revista Científica Multidisciplinar Ciencia Latina Internacional*, 7(2), 3879-3895. https://doi.org/doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5616
- Pérez, M., Berea, R., Roy, I., Palacios, L., & Rivas, R. (2019). List of Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *Revista Alergia México RAM*, 66(4), 474-482. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v66n4/2448-9190-ram-66-04-474.pdf>
- Quito, J., & Chacha, R. (2022). *Estado de salud mental y estrategias de afrontamiento en profesionales de la salud. Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez. Riobamba, 2022*. Informe final de investigación previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico, Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica, Riobamba. <https://goo.su/52viEF>
- Ramírez, N. (2020). *Posturas sobre la Salud Mental desde la Perspectiva de Expertos de diferentes enfoques de la Psicología*. Fundación Universitaria Los Libertadores, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Programa de Psicología, Bogotá. <https://acortar.link/LMa5RD>
- Reis, I., Coelho, S., & Reis, G. (2022). Desenvolvimento da liderança por enfermeiros: Ensaio teórico reflexivo à luz da organização de aprendizagem de Peter Senge. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(1), 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.12707/RV21117>
- Romero, D., Henao, Á., & Gómez, L. (2022). El concepto del confort en el cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(1), e4163. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n1/1561-2961-enf-38-01-e4163.pdf>

- Romero, L., Rosas, N., & Vásquez, M. (2021). *Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad en auxiliares de enfermería en aislamiento por Covid-19, del Hospital Militar Central*. Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo, Corporación Universitaria Minuto de Dios, Rectoría Virtual y a Distancia, Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo, Bogotá. <https://acortar.link/NCSRel>
- Roque, J. (2022). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento de profesionales de enfermería de un hospital de Puno durante la pandemia por Covid-19, 2022*. Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Enfermería, Lima, Perú. <https://acortar.link/1A128L>
- Serna, D., & Martínez, L. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24(1), 1-16. <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201v.pdf>
- Silva, M. (2021). Gestión del cuidado en enfermería desde una reflexión epistemológica. *BENESSERE - Revista de Enfermería*, 5(1), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.22370/bre.51.2020.2722>.
- Silveira, L., Reis, H., Vieira, J., & Gonçalves, G. (2023). Contextos de saúde e trabalho de profissionais de enfermagem em tempos de pandemia de COVID-19. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, 1(44), 1-14. <https://doi.org/https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i44.49421>
- Teixeira, C., Gherardi, E., Pereira, S., Crdoso, L., & Reisdorfer, E. (2016). Occupational stress and coping strategies among nursing professionals in hospital environment. *Enfermería Global*, 15(44), 310-321. https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n44/en_administracion3.pdf
- Triviño, Z., & Sanhueza, O. (2015). Teorías y Modelos relacionados con calidad de vida en cáncer y enfermería. *Aquichan*, 5(1), 20-31. <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v5n1/v5n1a03.pdf>

- Universidad César Vallejo. (2017). *Código de Ética*. Resolución de Consejo Universitario N° 0126-2017/UCV, Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. <https://goo.su/nRgFm>
- Valderrama, E., & Polino, Y. (2020). *Estrés laboral en las organizaciones del sector salud en Perú: Una revisión teórica*. Trabajo de Investigación para obtener el Grado Académico de Bachiller en Administración y Negocios Internacionales, Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela Profesional de Administración, Lima. <https://goo.su/7tSmwX>
- Vega, N., & Serna, H. (2020). Validación de un cuestionario sobre condiciones de salud y bienestar psicológico en el personal de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(1), 1-12. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v35n1/1561-2961-enf-35-01-e1653.pdf>
- Villena, V. (2020). *Clima organizacional y estrategias de afrontamiento frente al estrés en enfermeros de los servicios de Hospitalización del Hospital Goyeneche. Arequipa, 2020*. Tesis presentada para optar al Grado Académico de Maestro en Gerencia en Salud, Universidad Católica de Santa María, Escuela de Postgrado, Maestría en Gerencia en Salud, Arequipa, Perú. <https://goo.su/zzlY>
- Voskuo, P., Bougea, A., Economou, M., Douzenis, A., & Ginieri, M. (2020). Relationship of quality of life, psychopathologic symptoms and ways of coping in Greek nursing staff. *Enfermería Clínica*, 30(1), 23-30. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.10.006>
- Williams, B. (2015). Modelo de enfermería Roper-Logan-Tierney: un marco para complementar el proceso enfermero. *Rincón de la Investigación*, 32(6), 56-58. <https://doi.org/10.1016/j.nursi.2015.11.013>
- Yucra, T., & Bernendo, L. (2020). Epistemología e Investigación Cuantitativa. *Revista IGobernanza*, 3(12), 107-120. <https://doi.org/https://doi.org/10.47865/igob.vol3.2020.88>
- Zaraza, D., & Contreras, J. (2020). El modelo de recuperación de la salud mental y su importancia para la enfermería colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 305-310. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.10.002>

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de las variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Dependiente: Salud Mental	Estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y puede aportar algo a su comunidad.	La variable se medirá mediante 2 dimensiones: características sociodemográficas y nivel de afectación mental, para la obtención de información que aporte al cumplimiento del objetivo específico 1	Características sociodemográficas Nivel de afectación mental	Edad Género Profesión Años de servicio Estrés Ansiedad Depresión	Ordinal
Independiente: Estrategias de afrontamiento	Recursos que se ponen en práctica para manejar o sobrellevar determinadas situaciones, necesidades o estímulos que se presentan y se consideran estresantes, buscando el enfrentamiento dinámico de las demandas internas y externas.	Para la medición de la variable, se plantea la dimensión tipos de estrategias de afrontamiento, para obtención de datos que lleven al cumplimiento del objetivo específico 2.	Tipos de estrategias de afrontamiento	Resolución de problemas Autocrítica Expresión emocional Pensamiento desiderativo Apoyo social Reestructuración Cognitiva Evitación de problemas Retirada Social	Escala de Likert

Anexo 2. Matriz de consistencia

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Población y muestra	Enfoque, Tipo, Diseño	Técnicas e instrumentos	Escala de medición	Prueba de contraste
<p>General: ¿Cuál es la relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro-Ecuador 2023?</p> <p>Específicos: ¿Cuál es el grado de afectación en la salud mental que presenta el personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023?</p> <p>¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento</p>	<p>General: Determinar la relación existente entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro-Ecuador 2023</p> <p>Específicos: Identificar el grado de afectación en la salud mental del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.</p> <p>Identificar las estrategias de afrontamiento</p>	<p>General: Existe una relación significativa entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería área de Gineco-Obstetricia de un hospital en Milagro Ecuador 2023</p> <p>Específicos: Existe afectación de la salud mental en el personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023</p> <p>Existen diversas estrategias de afrontamiento</p>	<p>Dependiente: Salud Mental</p> <p>Independiente: Estrategias de afrontamiento</p>	<p>Características sociodemográficas</p> <p>Nivel de afectación mental</p> <p>Tipos de estrategias de afrontamiento</p>	<p>50 personas que conforman el personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 26 Licenciadas/os en Enfermería • 14 Auxiliares de Enfermería 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicativa • No experimental • Transversal • Correlacional 	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>	<p>Ordinal</p> <p>Coefficiente de correlación de Pearson</p>	

aplicadas por parte del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2022?

aplicadas por parte del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

que son aplicadas por el personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023

¿Qué relación existe entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro-Ecuador 2023?

Establecer la relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro-Ecuador 2023

Existe relación entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería área de Gineco-Obstetricia de un hospital en Milagro Ecuador 2023

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos: cuestionario



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CUESTIONARIO PARA ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL LEÓN BECERRA, CIUDAD DE MILAGRO

Objetivo: Determinar la relación existente entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de ginecología de un hospital en Milagro, Ecuador 2023.

Instrucciones: Contestar las siguientes preguntas de acuerdo a lo que usted considere adecuado a su realidad. La encuesta es de carácter confidencial y reservada, por lo que requiere colocación de nombres ni datos de identificación del encuestado. De antemano gracias por su colaboración.

A1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Qué edad tiene usted?

De 20 a 30 años De 31 a 40 años De 41 a 50 años 51 años o más

2. ¿Con qué género se identifica usted?

Masculino Femenino Otros

3. ¿Cuál es la profesión que desempeña?

Licenciada/o en Enfermería Auxiliar de Enfermería

4. ¿Cuántos años de servicio lleva en la institución?

Menos de 2 años De 2 a 5 años De 6 a 10 años Más de 10 años

A2. NIVEL DE AFECTACIÓN EMOCIONAL

5. Lea las siguientes afirmaciones y señale la respuesta que usted considere en los números correspondientes al equivalente que se detalla (0, 1, 2, 3) para identificar el nivel de estrés que le ha ocurrido a usted en cada afirmación durante el último mes:

0	1	2	3
No se aplica a mí en absoluto	Se aplica a mí hasta cierto punto o parte del tiempo	Se aplica a mí en un grado considerable o buena parte del tiempo	Se aplica mucho a mí o la mayor parte del tiempo

Afirmaciones	Respuesta			
	0	1	2	3
1. Me resultó difícil relajarme				
2. Tendía a reaccionar en exceso ante las situaciones				
3. Sentí que tenía muchos nervios				
4. Me encontré agitada/o				
5. Tuve dificultades para relajarme				
6. No toleraba nada que me impidiera continuar con lo que estaba haciendo				
7. Sentí que estaba bastante susceptible				

*Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21

6. Lea las siguientes afirmaciones y señale la respuesta que usted considere en los números correspondientes al equivalente que se detalla (0, 1, 2, 3) para identificar el nivel de ansiedad que le ha ocurrido a usted en cada afirmación durante el último mes:

0	1	2	3
No se aplica a mí en absoluto	Se aplica a mí hasta cierto punto o parte del tiempo	Se aplica a mí en un grado considerable o buena parte del tiempo	Se aplica mucho a mí o la mayor parte del tiempo

Afirmaciones	Respuesta			
	0	1	2	3
1. Pareciera que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo				
2. Me resultó difícil tener iniciativa para hacer las cosas				
3. Sentí que no tenía nada por que vivir				
4. Me sentí abatida/o y triste				
5. No pude entusiasmarme con nada				
6. Sentí que no valía mucho como persona				

**Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21*

7. Lea las siguientes afirmaciones y señale la respuesta que usted considere en los números correspondientes al equivalente que se detalla (0, 1, 2, 3) para identificar el grado de depresión que le ha ocurrido a usted en cada afirmación durante el último mes:

0	1	2	3
No se aplica a mí en absoluto	Se aplica a mí hasta cierto punto o parte del tiempo	Se aplica a mí en un grado considerable o buena parte del tiempo	Se aplica mucho a mí o la mayor parte del tiempo

Afirmaciones	Respuesta			
	0	1	2	3
1. Noté la sequedad en mi boca				
2. Tuve dificultades al respirar (ejemplo: dificultad para respirar sin ningún esfuerzo físico, respiración excesivamente rápida)				
3. Tuve temblores (ejemplo: en las manos)				
4. Estuve preocupada/o por situaciones en las que podría entrar en pánico o hacer el ridículo				
5. Sentí que estaba cerca del pánico				
6. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo				
7. Sentí miedo sin ninguna razón				
8. Sentí que la vida no valía nada				

**Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21*

B. TIPOS DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

8. Lea las siguientes afirmaciones y señale la respuesta que usted considere en los números correspondientes al equivalente que se detalla (0, 1, 2, 3, 4) basándose en su forma de manejar o afrontar un determinado problema o problemas que se le hayan presentado durante el último mes en su lugar de trabajo para determinar la Resolución de Problemas (REP):

0	1	2	3	4
En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho	Totalmente

Afirmaciones	Respuesta				
	0	1	2	3	4
1. Luché para resolver el problema					
2. Me esforcé para resolver los problemas de la situación					
3. Hice frente al problema					
4. Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran					
5. Mantuve mi postura y luché por lo que quería					
6. Me consideré capaz de afrontar la situación					

**Inventario de estrategias de afrontamiento, adaptación española, versión Cano, Rodríguez y García.*

9. Lea las siguientes afirmaciones y señale la respuesta que usted considere en los números correspondientes al equivalente que se detalla (0, 1, 2, 3, 4) basándose en su forma de manejar o afrontar un determinado problema o problemas que se le hayan presentado durante el último mes en su lugar de trabajo para determinar Autocrítica (AUC):

0	1	2	3	4
En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho	Totalmente

Afirmaciones	Respuesta				
	0	1	2	3	4
1. Me culpé a mí mismo					
2. Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché					
3. Me critiqué por lo ocurrido					
4. Me recriminé por permitir que esto ocurriera					
5. Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias					

**Inventario de estrategias de afrontamiento, adaptación española, versión Cano, Rodríguez y García.*

10. Lea las siguientes afirmaciones y señale la respuesta que usted considere en los números correspondientes al equivalente que se detalla (0, 1, 2, 3, 4) basándose en su forma de manejar o afrontar un determinado problema o problemas que se le hayan presentado durante el último mes en su lugar de trabajo para determinar Expresión Emocional (EEM):

0	1	2	3	4
En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho	Totalmente

Afirmaciones	Respuesta				
	0	1	2	3	4
1. Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés					
2. Expresé mis emociones, lo que sentía					
3. Analicé mis sentimientos y simplemente los deje salir					
4. Dejé desahogar mis emociones					
5. Mis sentimientos me abrumaban y estallaron					

**Inventario de estrategias de afrontamiento, adaptación española, versión Cano, Rodríguez y García.*

11. Lea las siguientes afirmaciones y señale la respuesta que usted considere en los números correspondientes al equivalente que se detalla (0, 1, 2, 3, 4) basándose en su forma de manejar o afrontar un determinado problema o problemas que se le hayan presentado durante el último mes en su lugar de trabajo, para determinar Pensamiento Desiderativo (PSD):

0	1	2	3	4
En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho	Totalmente

Afirmaciones	Respuesta				
	0	1	2	3	4
1. Deseé que la situación nunca se hubiera dado					
2. Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase					
3. Deseé no encontrarme nunca más en esa situación					
4. Deseé poder cambiar lo que había sucedido					
5. Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes					

**Inventario de estrategias de afrontamiento, adaptación española, versión Cano, Rodríguez y García.*

12. Lea las siguientes afirmaciones y señale la respuesta que usted considere en los números correspondientes al equivalente que se detalla (0, 1, 2, 3, 4) basándose en su forma de manejar o afrontar un determinado problema o problemas que se le hayan presentado durante el último mes en su lugar de trabajo, para determinar Apoyo Social (APS):

0	1	2	3	4
En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho	Totalmente

Afirmaciones	Respuesta				
	0	1	2	3	4
1. Encontré a alguien a quien contarle mi problema que escuchó mi problema					
2. Hablé con una persona de confianza					
3. Dejé que mis amigos me echaran una mano					
4. Pasé algún tiempo con mis amigos					
5. Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto					

**Inventario de estrategias de afrontamiento, adaptación española, versión Cano, Rodríguez y García.*

13. Lea las siguientes afirmaciones y señale la respuesta que usted considere en los números correspondientes al equivalente que se detalla (0, 1, 2, 3, 4) basándose en su forma de manejar o afrontar un determinado problema o problemas que se le hayan presentado durante el último mes en su lugar de trabajo, para determinar Reestructuración Cognitiva (REC):

0	1	2	3	4
En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho	Totalmente

Afirmaciones	Respuesta				
	0	1	2	3	4
1. Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente					
2. Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas					

3. Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían					
4. Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo					
5. Me fijé en el lado bueno de las cosas					

**Inventario de estrategias de afrontamiento, adaptación española, versión Cano, Rodríguez y García.*

14. Lea las siguientes afirmaciones y señale la respuesta que usted considere en los números correspondientes al equivalente que se detalla (0, 1, 2, 3, 4) basándose en su forma de manejar o afrontar un determinado problema o problemas que se le hayan presentado durante el último mes en su lugar de trabajo, para determinar Evaluación de Problemas (EVP):

0	1	2	3	4
En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho	Totalmente

Afirmaciones	Respuesta				
	0	1	2	3	4
1. No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado					
2. Traté de olvidar por completo el asunto					
3. Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más					
4. Me comporté como si nada hubiera pasado					
5. Evité pensar o hacer nada					

**Inventario de estrategias de afrontamiento, adaptación española, versión Cano, Rodríguez y García.*

15. Lea las siguientes afirmaciones y señale la respuesta que usted considere en los números correspondientes al equivalente que se detalla (0, 1, 2, 3, 4) basándose en su forma de manejar o afrontar un determinado problema o problemas que se le hayan presentado durante el último mes en su lugar de trabajo, para determinar Retirada Social (RES):

0	1	2	3	4
En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho	Totalmente

Afirmaciones	Respuesta				
	0	1	2	3	4
1. Pasé algún tiempo solo					
2. Evité estar con gente					
3. Oculté lo que pensaba y sentía					
4. No dejé que nadie supiera como me sentía					
5. Traté de ocultar mis sentimientos					

**Inventario de estrategias de afrontamiento, adaptación española, versión Cano, Rodríguez y García.*

Gracias por su colaboración.

Anexo 4. Formato de Consentimiento Informado



Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: Salud mental y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de ginecología de un hospital Milagro- Ecuador 2023.

Investigadora: Peña Martínez Lourdes Stephania

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Salud mental y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de ginecología de un hospital Milagro- Ecuador 2023”, cuyo objetivo es Determinar la relación existente entre la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital en Milagro-Ecuador 2023.

Esta investigación es desarrollada por la estudiante de la Escuela de posgrado, del Programa Académico Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital General León Becerra, de la ciudad de Milagro, provincia del Guayas, Ecuador.

Mediante la realización del presente estudio se busca generar un impacto positivo que aporte a la planificación de medidas de intervención que lleven a mejorar la aplicación de estrategias de afrontamiento para prevenir alteraciones en la salud mental del personal de enfermería que labora en el área de Gineco Obstetricia del Hospital estudiado.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Salud mental y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de ginecología de un hospital Milagro- Ecuador 2023”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el área de Gineco Obstetricia de la institución.

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

* Obligatorio a partir de los 18 años

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Peña Martínez Lourdes Stephania, email: lpenama24@ucvvirtual.edu.pe y Docentes asesores Doctores Malqui Calla Gladys Rocío y Ruiz Sime Pedro Henrry Alejandro, email:

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

**Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.*

Anexo 6. Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21

DASS-21				
Lea cada expresión y marque con un círculo el número 0, 1, 2 o 3 que indica cuánto se aplica la expresión a usted durante el último mes. No hay respuestas correctas o incorrectas.				
La escala de puntajes es la siguiente:				
0 No se aplica a mí en lo absoluto				
1 Se aplica a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo				
2 Se aplica a mí en un grado considerable, o buena parte del tiempo				
3 Se aplica mucho a mí, o la mayoría del tiempo				
1. Me resultó difícil relajarme	0	1	2	3
2. Noté la sequedad en mi boca	0	1	2	3
3. Pareciera que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4. Tuve dificultades al respirar (ejemplo: dificultad para respirar sin ningún esfuerzo físico, respiración excesivamente rápida)	0	1	2	3
5. Me resultó difícil tener iniciativa para hacer las cosas	0	1	2	3
6. Tendía a reaccionar en exceso ante las situaciones	0	1	2	3
7. Tuve temblores (ejemplo: en las manos)	0	1	2	3
8. Sentí que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9. Estuve preocupada/o por situaciones en las que podría entrar en pánico o hacer el ridículo	0	1	2	3
10. Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11. Me encontré agitada/o	0	1	2	3
12. Tuve dificultades para relajarme	0	1	2	3
13. Me sentí abatida/o y triste	0	1	2	3
14. No toleraba nada que me impidiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15. Sentí que estaba cerca del pánico	0	1	2	3
16. No pude entusiasmarme con nada	0	1	2	3
17. Sentí que no valía mucho como persona	0	1	2	3
18. Sentí que estaba bastante susceptible	0	1	2	3
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo	0	1	2	3
20. Sentí miedo sin ninguna razón	0	1	2	3
21. Sentí que la vida no valía nada	0	1	2	3

Interpretación de los resultados por cada sub escala, según el puntaje DASS:

Puntuación DASS-21					
Depresión		Ansiedad		Estrés	
Ítems 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 21		Ítems 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21		Ítems 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18	
< 4	Sin depresión	< 3	Sin ansiedad	<7	Sin estrés
5-6	Depresión Leve	4	Ansiedad Leve	8-9	Estrés Leve
7-10	Depresión Moderada	5-7	Ansiedad Moderada	10-12	Estrés Moderada
11-13	Depresión Severa	8-9	Ansiedad Severa	13-16	Estrés Severa
>14	Depresión extremadamente severa	> 10	Ansiedad extremadamente severa	> 17	Estrés extremadamente severo

Anexo 7. Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2006)					
De nuevo piense unos minutos en la situación o hecho que haya elegido. Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en cómo manejó usted esta situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que antes eligió marcando el número que corresponda:					
0: en absoluto; 1: un poco; 2: bastante; 3: mucho; 4: totalmente					
Esté seguro de que responde a todas las frases y de que marca sólo un número en cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento.					
Inventario de Estrategias de Afrontamiento					
1. Luché para resolver el problema	0	1	2	3	4
2. Me culpé a mí mismo	0	1	2	3	4
3. Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	0	1	2	3	4
4. Deseé que la situación nunca se hubiera dado	0	1	2	3	4
5. Encontré a alguien a quien contarle mi problema que escuchó mi problema	0	1	2	3	4
6. Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	0	1	2	3	4
7. No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	0	1	2	3	4
8. Pasé algún tiempo solo	0	1	2	3	4
9. Me esforcé para resolver los problemas de la situación	0	1	2	3	4
10. Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	0	1	2	3	4
11. Expresé mis emociones, lo que sentía	0	1	2	3	4
12. Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	0	1	2	3	4
13. Hablé con una persona de confianza	0	1	2	3	4
14. Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malos	0	1	2	3	4
15. Traté de olvidar por completo el asunto	0	1	2	3	4
16. Evité estar con gente	0	1	2	3	4
17. Hice frente al problema	0	1	2	3	4
18. Me criticqué por lo ocurrido	0	1	2	3	4
19. Analicé mis sentimientos y simplemente los deje salir	0	1	2	3	4
20. Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	0	1	2	3	4
21. Dejé que mis amigos me echaran una mano	0	1	2	3	4
22. Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	0	1	2	3	4
23. Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más	0	1	2	3	4
24. Oculté lo que pensaba y sentía	0	1	2	3	4
25. Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y trate con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	0	1	2	3	4
26. Me recriminé por permitir que esto ocurriera	0	1	2	3	4
27. Dejé desahogar mis emociones	0	1	2	3	4
28. Deseé poder cambiar lo que había sucedido	0	1	2	3	4
29. Pasé algún tiempo con mis amigos	0	1	2	3	4
30. Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	0	1	2	3	4
31. Me comporté como si nada hubiera pasado	0	1	2	3	4
32. No dejé que nadie supiera como me sentía	0	1	2	3	4
33. Mantuve mi postura y luché por lo que quería	0	1	2	3	4
34. Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	0	1	2	3	4
35. Mis sentimientos me abrumaban y estallaron	0	1	2	3	4
36. Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	0	1	2	3	4

37. Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	0	1	2	3	4
38. Me fijé en el lado bueno de las cosas	0	1	2	3	4
39. Evité pensar o hacer nada	0	1	2	3	4
40. Traté de ocultar mis sentimientos	0	1	2	3	4
41. Me consideré capaz de afrontar la situación	0	1	2	3	4

Claves de corrección del Inventario de Estrategias de Afrontamiento acorde a resultados obtenidos:

Sub escalas	Ítems
Resolución de problemas (REP)	01 + 09 + 17 + 25 + 33 + 41
Autocrítica (AUC)	02 + 10 + 18 + 26 + 34
Expresión emocional (EEM)	03 + 11 + 19 + 27 + 35
Pensamiento desiderativo (PSD)	04 + 12 + 20 + 28 + 36
Apoyo social (APS)	05 + 13 + 21 + 29 + 37
Reestructuración cognitiva (REC)	06 + 14 + 22 + 30 + 38
Evitación de problemas (EVP)	07 + 15 + 23 + 31 + 39
Retirada social (RES)	08 + 16 + 24 + 32 + 40

Anexo 8. Formulario de validación de experto 1



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023

Dimensiones del instrumento:

- **Primera dimensión:** Salud Mental
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar el grado de afectación en la salud mental del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Edad	<ul style="list-style-type: none">• De 20 a 30 años• De 31 a 40 años• De 41 a 50 años• 51 años o más	4	4	4	
Género	<ul style="list-style-type: none">• Masculino• Femenino• Otros	4	4	4	
Profesión	<ul style="list-style-type: none">• Licenciada/o en Enfermería• Auxiliar de Enfermería	4	4	4	
Años de servicio	<ul style="list-style-type: none">• Menos de 2 años• De 2 a 5 años• De 6 a 10 años• Más de 10 años	4	4	4	
Estrés	<ul style="list-style-type: none">• Sin estrés• Estrés Leve• Estrés Moderada• Estrés Severa• Estrés extremadamente severo	4	4	4	
Ansiedad	<ul style="list-style-type: none">• Sin ansiedad• Ansiedad Leve• Ansiedad Moderada• Ansiedad Severa• Ansiedad extremadamente severa	4	4	4	
Depresión	<ul style="list-style-type: none">• Sin depresión• Depresión Leve• Depresión Moderada• Depresión Severa• Depresión extremadamente severa	4	4	4	

*La medición de estrés, ansiedad y depresión se realizará aplicando la *Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21*.

- **Segunda dimensión:** Estrategias de afrontamiento
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar las estrategias de afrontamiento aplicadas por parte del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Resolución de problemas	Luché para resolver el problema	4	4	4	
	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	4	4	4	
	Hice frente al problema	4	4	4	
	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y trate con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	4	4	4	
	Mantuve mi postura y luché por lo que quería	4	4	4	
	Me consideré capaz de afrontar la situación	4	4	4	
Autocrítica	Me culpé a mi mismo	4	4	4	
	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	4	4	4	
	Me critiqué por lo ocurrido	4	4	4	
	Me reocriminé por permitir que esto ocurriera	4	4	4	
	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	4	4	4	
Expresión emocional	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	4	4	4	

	Expresé mis emociones, lo que sentía	4	4	4	
	Analicé mis sentimientos y simplemente los deje salir	4	4	4	
	Dejé desahogar mis emociones	4	4	4	
	Mis sentimientos me abrumaban y estallaron	4	4	4	
Pensamiento desiderativo	Deseé que la situación nunca se hubiera dado	4	4	4	
	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	4	4	4	
	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	4	4	4	
	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	4	4	4	
	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	4	4	4	
Apoyo social	Encontré a alguien a quien contarle mi problema que escuchó mi problema	4	4	4	
	Hablé con una persona de confianza	4	4	4	
	Dejé que mis amigos me echaran una mano	4	4	4	
	Pasé algún tiempo con mis amigos	4	4	4	
	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	4	4	4	
Reestructuración Cognitiva	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	4	4	4	
	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malos	4	4	4	

	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	4	4	4	
	Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	4	4	4	
	Me fijé en el lado bueno de las cosas	4	4	4	
Evitación de problemas	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	4	4	4	
	Traté de olvidar por completo el asunto	4	4	4	
	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más	4	4	4	
	Me comporté como si nada hubiera pasado	4	4	4	
	Evité pensar o hacer nada	4	4	4	
Retirada Social	Pasé algún tiempo solo	4	4	4	
	Evité estar con gente	4	4	4	
	Oculté lo que pensaba y sentía	4	4	4	
	No dejé que nadie supiera como me sentía	4	4	4	
	Traté de ocultar mis sentimientos	4	4	4	

**Items tomados del Inventario de Estrategias de Afrontamiento, adaptado por Cano, Rodríguez y García, 2006.*

OBSERVACIONES:
Ninguna

OPINIÓN DE APLICABILIDAD	
Aplicable	(X)
Aplicable después de corregir	()
No aplicable	()

Apellidos y nombres del juez validador:	Mgs. Cecilio Jacinto Vera Núñez
Especialidad del validador:	Maestría en Salud Pública
Firma:	
Cédula de identidad:	0929216299

¹Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

²Coherencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

***Nota:** Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Anexo 9. Formulario de validación de experto 2



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023

Dimensiones del instrumento:

- **Primera dimensión:** Salud Mental
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar el grado de afectación en la salud mental del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Edad	<ul style="list-style-type: none">• De 20 a 30 años• De 31 a 40 años• De 41 a 50 años• 51 años o más	4	4	4	
Género	<ul style="list-style-type: none">• Masculino• Femenino• Otros	4	4	4	
Profesión	<ul style="list-style-type: none">• Licenciada/o en Enfermería• Auxiliar de Enfermería	4	4	4	
Años de servicio	<ul style="list-style-type: none">• Menos de 2 años• De 2 a 5 años• De 6 a 10 años• Más de 10 años	4	4	4	
Estrés	<ul style="list-style-type: none">• Sin estrés• Estrés Leve• Estrés Moderada• Estrés Severa• Estrés extremadamente severo	4	4	4	
Ansiedad	<ul style="list-style-type: none">• Sin ansiedad• Ansiedad Leve• Ansiedad Moderada• Ansiedad Severa• Ansiedad extremadamente severa	4	4	4	
Depresión	<ul style="list-style-type: none">• Sin depresión• Depresión Leve• Depresión Moderada• Depresión Severa• Depresión extremadamente severa	4	4	4	

*La medición de estrés, ansiedad y depresión se realizará aplicando la **Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21**.

- **Segunda dimensión:** Estrategias de afrontamiento
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar las estrategias de afrontamiento aplicadas por parte del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Resolución de problemas	Luché para resolver el problema	4	4	4	
	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	4	4	4	
	Hice frente al problema	4	4	4	
	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y trate con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	4	4	4	
	Mantuve mi postura y luché por lo que quería	4	4	4	
	Me consideré capaz de afrontar la situación	4	4	4	
Autocrítica	Me culpé a mí mismo	4	4	4	
	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	4	4	4	
	Me critiqué por lo ocurrido	4	4	4	
	Me recriminé por permitir que esto ocurriera	4	4	4	
	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	4	4	4	
Expresión emocional	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	4	4	4	

	Expresé mis emociones, lo que sentía	4	4	4	
	Analicé mis sentimientos y simplemente los deje salir	4	4	4	
	Dejé desahogar mis emociones	4	4	4	
	Mis sentimientos me abrumaban y estallaron	4	4	4	
Pensamiento desiderativo	Deseé que la situación nunca se hubiera dado	4	4	4	
	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	4	4	4	
	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	4	4	4	
	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	4	4	4	
	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	4	4	4	
Apoyo social	Encontré a alguien a quien contarle mi problema que escuchó mi problema	4	4	4	
	Hablé con una persona de confianza	4	4	4	
	Dejé que mis amigos me echaran una mano	4	4	4	
	Pasé algún tiempo con mis amigos	4	4	4	
	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	4	4	4	
Reestructuración Cognitiva	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	4	4	4	
	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malos	4	4	4	

	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	4	4	4	
	Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	4	4	4	
	Me fijé en el lado bueno de las cosas	4	4	4	
Evitación de problemas	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	4	4	4	
	Traté de olvidar por completo el asunto	4	4	4	
	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más	4	4	4	
	Me comporté como si nada hubiera pasado	4	4	4	
	Evité pensar o hacer nada	4	4	4	
Retirada Social	Pasé algún tiempo solo	4	4	4	
	Evité estar con gente	4	4	4	
	Oculté lo que pensaba y sentía	4	4	4	
	No dejé que nadie supiera como me sentía	4	4	4	
	Traté de ocultar mis sentimientos	4	4	4	

Items tomados del **Inventario de Estrategias de Afrontamiento, adaptado por Cano, Rodríguez y García, 2006.*

OBSERVACIONES:

Ninguna

OPINIÓN DE APLICABILIDAD	
Aplicable	(X)
Aplicable después de corregir	()
No aplicable	()

Apellidos y nombres del juez validador:	Mgs. Johanna Gabriela Olvera Plúas
Especialidad del validador:	Maestría en Salud Pública
Firma:	
Cédula de identidad:	0924775844

¹**Claridad:** Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

²**Coherencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

³**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

***Nota:** Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Anexo 10. Formulario de validación de experto 3



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023

Dimensiones del instrumento:

- **Primera dimensión:** Salud Mental
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar el grado de afectación en la salud mental del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Edad	<ul style="list-style-type: none">• De 20 a 30 años• De 31 a 40 años• De 41 a 50 años• 51 años o más	4	4	4	
Género	<ul style="list-style-type: none">• Masculino• Femenino• Otros	4	4	4	
Profesión	<ul style="list-style-type: none">• Licenciada/o en Enfermería• Auxiliar de Enfermería	4	4	4	
Años de servicio	<ul style="list-style-type: none">• Menos de 2 años• De 2 a 5 años• De 6 a 10 años• Más de 10 años	4	4	4	
Estrés	<ul style="list-style-type: none">• Sin estrés• Estrés Leve• Estrés Moderada• Estrés Severa• Estrés extremadamente severo	4	4	4	
Ansiedad	<ul style="list-style-type: none">• Sin ansiedad• Ansiedad Leve• Ansiedad Moderada• Ansiedad Severa• Ansiedad extremadamente severa	4	4	4	
Depresión	<ul style="list-style-type: none">• Sin depresión• Depresión Leve• Depresión Moderada• Depresión Severa• Depresión extremadamente severa	4	4	4	

*La medición de estrés, ansiedad y depresión se realizará aplicando la *Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21*.

- **Segunda dimensión:** Estrategias de afrontamiento
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar las estrategias de afrontamiento aplicadas por parte del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Resolución de problemas	Luché para resolver el problema	4	4	4	
	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	4	4	4	
	Hice frente al problema	4	4	4	
	Supé lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y trate con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	4	4	4	
	Mantuve mi postura y luché por lo que quería	4	4	4	
	Me consideré capaz de afrontar la situación	4	4	4	
Autocrítica	Me culpé a mí mismo	4	4	4	
	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	4	4	4	
	Me critiqué por lo ocurrido	4	4	4	
	Me recriminé por permitir que esto ocurriera	4	4	4	
	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	4	4	4	
Expresión emocional	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	4	4	4	

	Expresé mis emociones, lo que sentía	4	4	4	
	Analicé mis sentimientos y simplemente los deje salir	4	4	4	
	Dejé desahogar mis emociones	4	4	4	
	Mis sentimientos me abrumaban y estallaron	4	4	4	
Pensamiento desiderativo	Deseé que la situación nunca se hubiera dado	4	4	4	
	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	4	4	4	
	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	4	4	4	
	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	4	4	4	
	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	4	4	4	
Apoyo social	Encontré a alguien a quien contarle mi problema que escuchó mi problema	4	4	4	
	Hablé con una persona de confianza	4	4	4	
	Dejé que mis amigos me echaran una mano	4	4	4	
	Pasé algún tiempo con mis amigos	4	4	4	
	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	4	4	4	
Reestructuración Cognitiva	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	4	4	4	
	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malos	4	4	4	

	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	4	4	4	
	Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	4	4	4	
	Me fijé en el lado bueno de las cosas	4	4	4	
Evitación de problemas	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	4	4	4	
	Traté de olvidar por completo el asunto	4	4	4	
	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más	4	4	4	
	Me comporté como si nada hubiera pasado	4	4	4	
	Evité pensar o hacer nada	4	4	4	
Retirada Social	Pasé algún tiempo solo	4	4	4	
	Evité estar con gente	4	4	4	
	Oculté lo que pensaba y sentía	4	4	4	
	No dejé que nadie supiera como me sentía	4	4	4	
	Traté de ocultar mis sentimientos	4	4	4	

Items tomados del **Inventario de Estrategias de Afrontamiento, adaptado por Cano, Rodríguez y García, 2006.*

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD	
Aplicable	(X)
Aplicable después de corregir	()
No aplicable	()

Apellidos y nombres del juez validador:	JIMENEZ AREVALO JOSELYN GABRIELA
Especialidad del validador:	MAGISTER EN SALUD PUBLICA
Firma:	
Cédula de identidad:	094016457-7

¹Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

²Coherencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

***Nota:** Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Anexo 11. Formulario de validación de experto 4



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023

Dimensiones del instrumento:

- **Primera dimensión:** Salud Mental
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar el grado de afectación en la salud mental del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Edad	<ul style="list-style-type: none">• De 20 a 30 años• De 31 a 40 años• De 41 a 50 años• 51 años o más	4	4	4	
Género	<ul style="list-style-type: none">• Masculino• Femenino• Otros	4	4	4	
Profesión	<ul style="list-style-type: none">• Licenciada/o en Enfermería• Auxiliar de Enfermería	4	4	4	
Años de servicio	<ul style="list-style-type: none">• Menos de 2 años• De 2 a 5 años• De 6 a 10 años• Más de 10 años	4	4	4	
Estrés	<ul style="list-style-type: none">• Sin estrés• Estrés Leve• Estrés Moderada• Estrés Severa• Estrés extremadamente severo	4	4	4	
Ansiedad	<ul style="list-style-type: none">• Sin ansiedad• Ansiedad Leve• Ansiedad Moderada• Ansiedad Severa• Ansiedad extremadamente severa	4	4	4	
Depresión	<ul style="list-style-type: none">• Sin depresión• Depresión Leve• Depresión Moderada• Depresión Severa• Depresión extremadamente severa	4	4	4	

*La medición de estrés, ansiedad y depresión se realizará aplicando la *Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21*.

- **Segunda dimensión:** Estrategias de afrontamiento
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar las estrategias de afrontamiento aplicadas por parte del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Resolución de problemas	Luché para resolver el problema	3	3	3	
	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	3	3	3	
	Hice frente al problema	3	3	3	
	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y trate con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	3	3	3	
	Mantuve mi postura y luché por lo que quería	3	3	3	
	Me consideré capaz de afrontar la situación	4	4	4	
Autocrítica	Me culpé a mí mismo	3	3	3	
	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	3	3	3	
	Me critiqué por lo ocurrido	4	4	4	
	Me recriminé por permitir que esto ocurriera	4	4	4	
	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	3	3	3	
Expresión emocional	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	3	3	3	
	Expresé mis emociones, lo	3	3	3	

	que sentía				
	Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir	3	3	3	
	Deje desahogar mis emociones	3	3	3	
	Mis sentimientos me abrumaban y estallaron	4	4	4	
Pensamiento desiderativo	Deseé que la situación nunca se hubiera dado	3	3	3	
	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	3	3	3	
	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	4	4	4	
	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	4	4	4	
	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	4	4	4	
Apoyo social	Encontré a alguien a quien contarle mi problema que escuchó mi problema	4	4	4	
	Hablé con una persona de confianza	4	4	4	
	Deje que mis amigos me echaran una mano	4	4	4	
	Pasé algún tiempo con mis amigos	4	4	4	
	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	4	4	4	
Reestructuración Cognitiva	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	4	4	4	
	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malos	4	4	4	
	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	4	4	4	

	que sentía				
	Analiqué mis sentimientos y simplemente los deje salir	3	3	3	
	Dejé desahogar mis emociones	3	3	3	
	Mis sentimientos me abrumaban y estallaron	4	4	4	
Pensamiento desiderativo	Deseé que la situación nunca se hubiera dado	3	3	3	
	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	3	3	3	
	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	4	4	4	
	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	4	4	4	
	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	4	4	4	
Apoyo social	Encontré a alguien a quien contarle mi problema que escuchó mi problema	4	4	4	
	Hablé con una persona de confianza	4	4	4	
	Dejé que mis amigos me echaran una mano	4	4	4	
	Pasé algún tiempo con mis amigos	4	4	4	
	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	4	4	4	
Reestructuración Cognitiva	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	4	4	4	
	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malos	4	4	4	
	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	4	4	4	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD	
Aplicable	(x)
Aplicable después de corregir	()
No aplicable	()

Apellidos y nombres del juez validador:	Mina Acosta Damaris Alejandra
Especialidad del validador:	Magister en Salud Publica
Firma:	
Cédula de identidad:	092889540-8

¹**Claridad:** Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

²**Coherencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

³**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

***Nota:** Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Anexo 12. Formulario de validación de experto 5



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la salud mental y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de Gineco-obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023

Dimensiones del instrumento:

- **Primera dimensión:** Salud Mental
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar el grado de afectación en la salud mental del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Edad	<ul style="list-style-type: none">• De 20 a 30 años• De 31 a 40 años• De 41 a 50 años• 51 años o más	4	4	4	
Género	<ul style="list-style-type: none">• Masculino• Femenino• Otros	4	4	4	
Profesión	<ul style="list-style-type: none">• Licenciada/o en Enfermería• Auxiliar de Enfermería	4	4	4	
Años de servicio	<ul style="list-style-type: none">• Menos de 2 años• De 2 a 5 años• De 6 a 10 años• Más de 10 años	4	4	4	
Estrés	<ul style="list-style-type: none">• Sin estrés• Estrés Leve• Estrés Moderada• Estrés Severa• Estrés extremadamente severo	4	4	4	
Ansiedad	<ul style="list-style-type: none">• Sin ansiedad• Ansiedad Leve• Ansiedad Moderada• Ansiedad Severa• Ansiedad extremadamente severa	4	4	4	
Depresión	<ul style="list-style-type: none">• Sin depresión• Depresión Leve• Depresión Moderada• Depresión Severa• Depresión extremadamente severa	4	4	4	

*La medición de estrés, ansiedad y depresión se realizará aplicando la **Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21**.

- **Segunda dimensión:** Estrategias de afrontamiento
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar las estrategias de afrontamiento aplicadas por parte del personal de enfermería del área de Gineco-Obstetricia de un Hospital de Milagro-Ecuador 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Resolución de problemas	Luché para resolver el problema	4	4	4	
	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	4	4	4	
	Hice frente al problema	4	4	4	
	Supé lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y trate con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	4	4	4	
	Mantuve mi postura y luché por lo que quería	4	4	4	
	Me consideré capaz de afrontar la situación	4	4	4	
Autocrítica	Me culpé a mí mismo	4	4	4	
	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	4	4	4	
	Me critiqué por lo ocurrido	4	4	4	
	Me recriminé por permitir que esto ocurriera	4	4	4	
	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	4	4	4	
Expresión emocional	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	4	4	4	

	Expresé mis emociones, lo que sentía	4	4	4	
	Analicé mis sentimientos y simplemente los deje salir	4	4	4	
	Dejé desahogar mis emociones	4	4	4	
	Mis sentimientos me abrumaban y estallaron	4	4	4	
Pensamiento desiderativo	Deseé que la situación nunca se hubiera dado	4	4	4	
	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	4	4	4	
	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	4	4	4	
	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	4	4	4	
	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	4	4	4	
Apoyo social	Encontré a alguien a quien contarle mi problema que escuchó mi problema	4	4	4	
	Hablé con una persona de confianza	4	4	4	
	Dejé que mis amigos me echaran una mano	4	4	4	
	Pasé algún tiempo con mis amigos	4	4	4	
	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	4	4	4	
Reestructuración Cognitiva	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	4	4	4	
	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malos	4	4	4	

	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	4	4	4	
	Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	4	4	4	
	Me fijé en el lado bueno de las cosas	4	4	4	
Evitación de problemas	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	4	4	4	
	Traté de olvidar por completo el asunto	4	4	4	
	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más	4	4	4	
	Me comporté como si nada hubiera pasado	4	4	4	
	Evité pensar o hacer nada	4	4	4	
Retirada Social	Pasé algún tiempo solo	4	4	4	
	Evité estar con gente	4	4	4	
	Oculté lo que pensaba y sentía	4	4	4	
	No dejé que nadie supiera como me sentía	4	4	4	
	Traté de ocultar mis sentimientos	4	4	4	

Items tomados del **Inventario de Estrategias de Afrontamiento, adaptado por Cano, Rodríguez y García, 2006.*

OBSERVACIONES:

Ninguna

OPINIÓN DE APLICABILIDAD	
Aplicable	(X)
Aplicable después de corregir	()
No aplicable	()

Apellidos y nombres del juez validador:	Echeverría Caicedo Kathiusca Paola
Especialidad del validador:	<ul style="list-style-type: none"> • Magíster en Diseño y Evaluación de Modelos • Educativos. • Magíster en Salud Pública. • Magíster en Nutrición y Dietética con mención • en Nutrición Comunitaria. • Ph.D en Ciencias de la Salud. (en trámite en • Senescyt)
Firma:	
Cédula de identidad:	0918863168

¹**Claridad:** Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

²**Coherencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

³**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

***Nota:** Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Anexo 13. Base de datos obtenida mediante aplicación de encuesta.

Variable Salud Mental

Encuestados	Características Sociodemográficas				Niveles de afectación emocional		
	P1	P2	P3	P4	Estrés	Ansiedad	Depresión
E1	4	2	2	4	4	4	4
E2	4	2	2	4	4	4	3
E3	3	2	1	4	3	3	3
E4	2	2	1	2	3	2	2
E5	2	1	1	1	2	2	1
E6	1	2	1	1	2	2	1
E7	2	2	1	2	2	2	2
E8	2	2	1	2	3	3	3
E9	2	2	1	2	3	2	2
E10	3	2	1	4	4	4	3
E11	2	2	1	2	4	3	3
E12	3	2	1	2	3	4	4
E13	3	2	1	3	3	3	3
E14	3	2	1	3	2	3	2
E15	4	2	2	4	3	3	2
E16	3	2	1	3	3	2	2
E17	4	2	1	4	5	5	4
E18	3	1	2	4	3	3	2
E19	4	1	2	4	3	2	2
E20	2	2	1	3	3	3	3
E21	4	2	2	4	3	3	3
E22	2	2	1	2	3	3	3
E23	3	2	2	3	2	2	2
E24	3	2	1	3	4	4	4
E25	3	2	1	3	3	3	3
E26	4	2	2	4	3	4	3
E27	2	2	1	2	3	3	3
E28	3	2	1	3	2	3	3
E29	2	2	1	3	2	2	3
E30	2	2	1	3	2	2	2
E31	2	2	1	1	3	2	2
E32	3	2	2	4	2	2	2
E33	4	2	1	4	4	3	2
E34	2	2	2	3	2	2	2
E35	3	2	1	3	3	2	2
E36	2	2	1	2	2	3	1
E37	2	2	2	2	2	3	2
E38	3	2	2	2	2	3	2
E39	3	2	2	2	2	2	2
E40	2	2	2	2	2	1	2

Variable Estrategias de afrontamiento

Encuestados	Estrategias de afrontamiento							
	Manejo centrado en el problema				Manejo centrado en la emoción			
	REP	EEM	APS	REC	AUC	EVP	PSD	RES
E1	4	4	4	4	4	4	4	4
E2	3	3	4	4	4	4	4	4
E3	4	2	3	3	3	3	3	3
E4	2	2	2	2	2	2	3	3
E5	2	1	1	1	2	1	1	2
E6	1	1	1	1	1	2	3	1
E7	3	3	3	3	3	3	3	2
E8	3	4	4	4	3	3	3	2
E9	3	3	2	2	3	3	4	2
E10	1	1	1	1	1	1	2	1
E11	3	3	3	4	4	4	4	4
E12	2	2	2	2	2	4	4	2
E13	3	4	4	5	3	3	4	2
E14	3	3	3	3	3	3	3	4
E15	3	5	5	5	1	1	4	2
E16	2	2	2	2	4	4	4	2
E17	4	4	4	4	3	3	3	5
E18	4	4	4	5	2	2	5	1
E19	3	4	3	3	3	3	3	5
E20	2	2	2	2	4	4	5	5
E21	4	4	4	4	4	5	2	2
E22	3	4	3	3	1	4	5	1
E23	2	1	1	1	4	5	4	1
E24	2	1	1	4	4	4	4	1
E25	3	3	5	5	2	2	4	5
E26	3	3	2	2	5	5	5	3
E27	3	3	2	2	5	5	4	1
E28	2	1	1	3	3	3	3	1
E29	4	5	5	5	3	3	5	3
E30	4	5	5	5	5	5	5	5
E31	3	2	2	2	4	5	3	4
E32	3	3	3	3	2	2	5	2
E33	3	2	2	2	4	5	5	2
E34	5	5	5	5	5	5	5	5
E35	4	5	5	5	3	3	5	4
E36	4	4	4	4	5	5	5	1
E37	3	3	3	3	3	3	5	3
E38	3	2	2	2	3	3	5	1
E39	4	4	4	4	5	5	5	3
E40	3	3	3	3	3	2	5	3

Anexo 14. Resultados de tabulación y procesamiento de datos de indicadores individuales de tipos de Estrategias de Afrontamiento.

	RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS (REP)									
	En absoluto		Un poco		Bastante		Mucho		Totalmente	
	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%
1. Luché para resolver el problema	9	0,225%	9	0,225%	9	0,225%	11	0,275%	2	0,05%
9. Me esforcé para resolver los problemas de la situación	6	0,15%	11	0,275%	15	0,375%	5	0,125%	3	0,075%
17. Hice frente al problema	0	0%	8	0,2%	21	0,525%	11	0,275%	0	0%
25. Supe lo que había que hacer, así que doblé esfuerzos y traté con más ímpetu que las cosas funcionaran	5	0,125%	9	0,225%	15	0,375%	9	0,225%	2	0,05%
33. Mantuve mi postura y luché por lo que quería	7	0,175%	11	0,275%	15	0,375%	6	0,15%	1	0,025%
Total	27	0,675%	48	1,20%	75	1,875%	42	1,05%	8	0,2%
%	13,5%		24%		37,5%		21%		4%	

	AUTOCRÍTICA (AUC)									
	En absoluto		Un poco		Bastante		Mucho		Totalmente	
	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%
2. Me culpé a mí mismo	6	0,15%	11	0,275%	9	0,225%	9	0,225%	5	0,125%
10. Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	6	0,15%	11	0,275%	9	0,225%	9	0,225%	5	0,125%
18. Me critiqué por lo ocurrido	7	0,175%	11	0,275%	9	0,225%	9	0,225%	4	0,1%
26. Me recriminé por permitir que esto ocurriera	9	0,225%	7	0,175%	10	0,25%	9	0,225%	5	0,125%
34. Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	7	0,175%	12	0,3%	7	0,175%	9	0,225%	5	0,125%
Total	35	0,875%	52	1,30%	44	1,1%	45	1,13%	24	0,6%
%	17,5%		26%		22		22,5%		12%	

	EXPRESIÓN EMOCIONAL (EEM)									
	En absoluto		Un poco		Bastante		Mucho		Totalmente	
	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%
3. Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	14	0,35%	11	0,275%	7	0,175%	7	0,175%	1	0,025%
11. Expresé mis emociones, lo que sentía	15	0,375%	12	0,3%	7	0,175%	6	0,15%	0	0%
19. Analicé mis sentimientos y simplemente los deje salir	15	0,375%	12	0,3%	7	0,175%	6	0,15%	0	0%
27. Dejé desahogar mis emociones	14	0,35%	12	0,3%	8	0,2%	5	0,125%	1	0,025%
35. Mis sentimientos me abrumaban y estallaron	15	0,375%	9	0,225%	7	0,175%	7	0,175%	2	0,05%
Total	73	1,825%	56	1,40%	36	0,9%	31	0,78%	4	0,1%
%	36,5%		28%		18%		15,5%		2%	

	PENSAMIENTO DESIDERATIVO (PSD)									
	En absoluto		Un poco		Bastante		Mucho		Totalmente	
	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%
4. Deseé que la situación nunca se hubiera dado	5	0,125%	9	0,225%	11	0,275%	8	0,2%	7	0,175%
12. Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	8	0,2%	8	0,2%	12	0,3%	6	0,15%	6	0,15%
20. Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	9	0,225%	11	0,275%	9	0,225%	5	0,125%	6	0,15%
28. Deseé poder cambiar lo que había sucedido	5	0,125%	7	0,175%	8	0,2%	11	0,275%	9	0,225%
36. Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	6	0,15%	5	0,125%	9	0,225%	9	0,225%	11	0,275%
Total	33	0,825%	40	1,00%	49	1,225%	39	0,98%	39	0,975%
%	16,5%		20%		24,5%		19,5%		19,5%	

	APOYO SOCIAL (APS)									
	En absoluto		Un poco		Bastante		Mucho		Totalmente	
	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%
5. Encontré a alguien a quien contarle mi problema que escuchó mi problema	11	0,275%	15	0,375%	8	0,2%	3	0,075%	3	0,075%
13. Hablé con una persona de confianza	13	0,325%	12	0,3%	9	0,225%	5	0,125%	1	0,025%
21. Dejé que mis amigos me echaran una mano	15	0,375%	12	0,3%	9	0,225%	3	0,075%	1	0,025%
29. Pasé algún tiempo con mis amigos	13	0,325%	12	0,3%	10	0,25%	3	0,075%	2	0,05%
37. Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	15	0,375%	12	0,3%	7	0,175%	5	0,125%	1	0,025%
Total	67	1,675%	63	1,58%	43	1,075%	19	0,48%	8	0,2%
%	33,5%		31,5%		21,5%		9,5%		4%	

	REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA (REC)									
	En absoluto		Un poco		Bastante		Mucho		Totalmente	
	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%
6. Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	11	0,275%	9	0,225%	11	0,275%	7	0,175%	2	0,05%
14. Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas	13	0,325%	11	0,275%	9	0,225%	5	0,125%	2	0,05%
22. Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	11	0,275%	11	0,275%	9	0,225%	5	0,125%	4	0,1%
30. Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	9	0,225%	11	0,275%	15	0,375%	3	0,075%	2	0,05%
38. Me fijé en el lado bueno de las cosas	11	0,275%	9	0,225%	9	0,225%	8	0,2%	3	0,075%
Total	55	1,375%	51	1,28%	53	1,325%	28	0,70%	13	0,325%
%	27,5%		25,5%		26,5%		14%		6,5%	

EVITACIÓN DE PROBLEMAS (EVP)										
	En absoluto		Un poco		Bastante		Mucho		Totalmente	
	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%
7. No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	11	0,275%	9	0,35%	9	0,225%	8	0,2%	3	0,075%
15. Traté de olvidar por completo el asunto	11	0,275%	14	0,35%	8	0,2%	5	0,125%	2	0,05%
23. Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más	12	0,3%	11	0,275%	8	0,2%	7	0,175%	2	0,05%
31. Me comporté como si nada hubiera pasado	11	0,275%	13	0,325%	9	0,225%	5	0,125%	2	0,05%
39. Evité pensar o hacer nada	11	0,275%	10	0,25%	9	0,225%	8	0,2%	2	0,05%
Total	56	1,4%	57	1,55%	43	1,075%	33	0,83%	11	0,275%
%	28%		31%		21,5%		16,5%		5,5%	

RETIRADA SOCIAL (RES)										
	En absoluto		Un poco		Bastante		Mucho		Totalmente	
	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%	Fs	%
8. Pasé algún tiempo solo	9	0,225%	11	0,275%	7	0,175%	7	0,175%	6	0,15%
16. Evité estar con gente	10	0,25%	12	0,3%	6	0,15%	5	0,125%	7	0,175%
24. Oculté lo que pensaba y sentía	9	0,225%	12	0,3%	7	0,175%	6	0,15%	6	0,15%
32. No dejé que nadie supiera como me sentía	11	0,275%	9	0,225%	6	0,15%	7	0,175%	7	0,175%
40. Traté de ocultar mis sentimientos	11	0,275%	9	0,225%	7	0,175%	7	0,175%	6	0,15%
Total	50	1,25%	53	1,325%	33	0,825%	32	0,8%	32	0,8%
%	25%		26,5%		16,5%		16%		16%	

Anexo 15. Solicitud de autorización para realizar el estudio en el establecimiento

POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, 27 De mayo del 2023

SEÑORA

DRA. Gisell Mendez Correa
Directora Técnica Asistencial
Hospital General Doctor Leon Becerra Camacho

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación
REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 27 De mayo del 2023

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: Pena Martínez Lourdes stephania
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los servicios de la salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : "Salud mental y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del área de ginecobstetricia de un hospital Milagro-Ecuador 2023"

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe UPG-UCV-Piura

HOSPITAL GENERAL LEON BECERRA CAMACHO - MILAGRO
GERENCIA



RECIBIDO POR: *Gisell Mendez Correa*
FECHA: 30/5/2023
HORA: 13:40