



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Estrés en tiempos de Covid y Afrontamiento de Enfermeras del
Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Fernández López, Óscar Manuel (ORCID: [0000-0002-6140-279](https://orcid.org/0000-0002-6140-279))

ASESOR:

Dr. Mori Paredes, Manuel Alberto (ORCID: [0000-0002-9687-492X](https://orcid.org/0000-0002-9687-492X))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de políticas pública

CALLAO - PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico este trabajo a todo el personal que labora en el área de Salud, quienes luchan y hacen frente a la dura batalla contra el Coronavirus. Asimismo, a todos los trabajadores caídos que perdieron la vida en la Pandemia por el COVID-19 cumpliendo su labor y siguiendo su vocación de servicio.

Agradecimiento

Toda mi gratitud para todas aquellas personas de nuestra institución que me apoyaron de manera desprendida y colaboraron aportando información para realizar esta investigación.

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Población y muestra.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	13
3.6. Método de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	17
VI. CONCLUSIONES.....	19
VII. RECOMENDACIONES.....	20
REFERENCIAS.....	21
ANEXOS.....	24

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Pasar temporalmente a otro servicio</i>	53
Tabla 2. <i>Interrupciones frecuentes en tareas</i>	54
Tabla 3. <i>Ver a un paciente sufrir</i>	55
Tabla 4. <i>Carga de trabajo administrativo</i>	56
Tabla 5. <i>Miedo a cometer errores</i>	57
Tabla 6. <i>No convivencia con compañeros</i>	58
Tabla 7. <i>Problemas con médicos</i>	59
Tabla 8. <i>Conflictivos y hostiles</i>	60
Tabla 9. <i>Dificultad de trabajo en equipo</i>	61
Tabla 10. <i>Sentimiento de incapacidad para ayudar</i>	62
Tabla 11. <i>Recibir críticas del medico</i>	63
Tabla 12. <i>Conflicto con enfermeras y otros</i>	64
Tabla 13. <i>Falta de preocupación</i>	65
Tabla 14. <i>Aspectos positivos del problema</i>	66
Tabla 15. <i>Análisis de las causas del problema</i>	67
Tabla 16. <i>Solución del problema</i>	68
Tabla 17. <i>Identificación de dificultades</i>	69
Tabla 18. <i>Neutraliza pensamientos negativos</i>	70
Tabla 19. <i>Afronta las emociones por el estrés</i>	71
Tabla 20. <i>Busca solución de los problemas</i>	72
Tabla 21. <i>Apoyo Emocional</i>	73
Tabla 22. <i>Apoyo Psicológico</i>	74
Tabla 23. <i>Apoyo Espiritual</i>	75
Tabla 24. <i>Expresión emocional</i>	76
Tabla 25. <i>Correlación Estrés con Afrontamiento</i>	77
Tabla 26. <i>Correlación el aspecto físico con el Afrontamiento</i>	78
Tabla 27. <i>Correlación el aspecto psicológico con el afrontamiento</i>	79
Tabla 28. <i>Correlación el aspecto conductual con el afrontamiento</i>	80
Tabla 29. <i>Correlación el aspecto social con el afrontamiento</i>	81

Índice de figuras

Gráfico 1. <i>Histograma pasar Temporalmente a otro Servicio</i>	53
Gráfico 2. <i>Histograma Interrupciones Frecuente en Tareas</i>	54
Gráfico 3. <i>Histograma Ver a un paciente sufrir</i>	55
Gráfico 4. <i>Histograma Carga de Trabajo Administrativo</i>	56
Gráfico 5. <i>Histograma Miedo a cometer errores</i>	57
Gráfico 6. <i>Histograma No Convivencia con Compañeros</i>	58
Gráfico 7. <i>Histograma Problemas con Médicos</i>	59
Gráfico 8. <i>Histograma Conflictivos y Hostiles</i>	60
Gráfico 9. <i>Histograma Dificultad de Trabajo en Equipo</i>	61
Gráfico 10. <i>Histograma Sentimiento de Incapacidad para Ayudar</i>	62
Gráfico 11. <i>Histograma Recibir Críticas del Medico</i>	63
Gráfico 12. <i>Histograma Conflicto con Enfermeras y Otros</i>	64
Gráfico 13. <i>Histograma Falta de Preocupación</i>	65
Gráfico 14. <i>Histograma Aspecto Positivo del Problema</i>	66
Gráfico 15. <i>Histograma Análisis de las Causas del Problemas</i>	67
Gráfico 16. <i>Histograma Solución del Problema</i>	68
Gráfico 17. <i>Histograma Identificación de Dificultades</i>	69
Gráfico 18. <i>Histograma Neutraliza Pensamiento Negativos</i>	70
Gráfico 19. <i>Histograma Afronta las Emociones por Estrés</i>	71
Gráfico 20. <i>Histograma Busca Solución de los Problemas</i>	72
Gráfico 21. <i>Histograma Apoyo Emocional</i>	73
Gráfico 22. <i>Histograma Apoyo Psicológico</i>	74
Gráfico 23. <i>Histograma Apoyo Espiritual</i>	75
Gráfico 24. <i>Histograma Expresión Emocional</i>	76

Resumen

El presente estudio de investigación tiene la finalidad de describir la relación entre el estrés en tiempo de Covid-19 y afrontamiento de las enfermeras en el servicio Unidad Cuidados Intensivos. Se ejecutó un estudio de diseño no experimental, de tipo básico, transversal y de nivel relacional. Por lo tanto, la población estuvo constituida por 40 Licenciada de enfermería del servicio de UCI COVID-19 Hospital Naval, sito en la Avenida S/N, Av. República de Venezuela, Bellavista, Se empleó la técnica de la encuesta y se utilizó la estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach para establecer el grado de estrés, la variable afrontamiento, se utilizó un cuestionario, se empleó un estudio nivel relacional. La muestra se realizará a 36 trabajadoras, que es un porcentaje total de la organización hospitalaria y que representa una parte del área de la Unidad de Cuidado Intensivos del hospital en mención. La herramienta empleada para la recolección de la información es la encuesta de satisfacción que menciona el estrés en el trabajo y donde se examina las dimensiones mencionadas en la matriz de consistencia. Concluyendo que el grado de estrés laboral de los trabajadores del Hospital Naval ubicado en el distrito de Bellavista, repercute en el desempeño laboral debido a que existen factores que condicionan el desarrollo del estrés, siendo el de mayor incidencia el de agotamiento emocional y repercutiendo en la realización personal. En conclusión, no hay relación entre el estrés y afrontamiento porque la correlación de Pearson es de 29% baja en las licenciadas de enfermería del servicio, Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú – 2020.

Palabras clave: Estrés laboral, afrontamiento, repercusión, productividad

Abstract

The present research study aims to describe the relationship between stress in time of Covid-19 and coping of nurses in the Intensive Care Unit service. A non-experimental design, basic, cross-sectional and relational-level study was carried out. Therefore, the population consisted of 40 Nursing graduates from the ICU COVID-19 Hospital Naval service, located at Avenida S / N, Av. República de Venezuela, Bellavista. The survey technique was used and the Cronbach's alpha reliability statistic to establish the degree of stress, the coping variable, a questionnaire was used, a relational level study was used. The sample will be made of 36 workers, which is a total percentage of the hospital organization and which represents a part of the area of the Intensive Care Unit of the hospital in question. The tool used to collect the information is the satisfaction survey that mentions stress at work and where the dimensions mentioned in the consistency matrix are examined. Concluding that the degree of work stress of the workers of the Naval Hospital located in the Bellavista district, affects work performance due to the fact that there are factors that condition the development of stress, the highest incidence being emotional exhaustion and having an impact on the personal fulfillment. In conclusion, there is no relationship between stress and coping because the Pearson correlation is 29% low in the nursing graduates of the service, Intensive Care Unit of the Hospital Naval del Perú - 2020.

Keywords: Work stress, coping, Repercussion, Productivity

I. INTRODUCCIÓN

En su centro laboral de las licenciadas de la Unidad Cuidados Intensivos en el área COVID-19 del Hospital Naval distrito de Bellavista, hubo un aumento significativo de nivel estrés en los licenciados golpeado a lo largo de la pandemia, no solamente en los casos presentados, adicionando contagio entre colegas familiares y muerte del personal, causada por esta enfermedad infecciosa COVID - 19 (coronavirus), incrementando el miedo por falta de materiales de protección personal e insumos médicos, la falta de profesionales de enfermería con la especialidad de la UCI, incluyendo los tratamiento inadecuados, ya que no existe en la actualidad medicamento específico para combatir dicha infección que ya ha cobrado varias de vidas.

El Hospital Naval se encuentran desabastecidas y el aumento de pacientes se incrementa el uso de insumos para garantizar su proceso de atención, el gobierno con dificultad económicos escaso para adquirir equipos médicos para controlar la propagación del virus que se está dando en la actualidad.

La alta transmisibilidad y expansión del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) con elevado peligro en el trabajo para los profesionales de la salud, especialmente a las licenciadas. Han tomados medidas necesarias y afrontaron el estrés para seguir con sus labores profesionales, la crisis económica por la pandemia mundial, todo el personal de salud ha sido afectado, por ser los primeros en combatir y la sobrecarga de trabajo afecto psicológica y físicamente. La finalidad de la investigación, es conocer la relación de los estresores en tiempos de Covid para Afrontar y seguir laborando en el servicio de UCI del Hospital Naval del Perú, periodo – 2020.

Problema general

¿De qué manera estrés en tiempos de Covid se relaciona con el Afrontamiento de Enfermeras del Servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020?

Problemas específicos

1. ¿De qué manera el aspecto físico se relaciona con el Afrontamiento del problema de enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020?

2. ¿De qué manera el aspecto psicológico se relaciona con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020?

3. ¿De qué manera el aspecto conductual se relaciona con el afrontamiento del problema en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020?

4. ¿De qué manera el aspecto social se relaciona con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú- 2020?

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el estrés en tiempos de Covid y Afrontamiento en Enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020.

Objetivos específicos

Determinar la relación del aspecto físico con el Afrontamiento del problema en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020.

Determinar la relación del aspecto psicológico con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivo del Hospital Naval del Perú - 2020.

Determinar la relación del aspecto conductual con el afrontamiento del problema en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020.

Determinar la relación del aspecto social con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020.

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el estrés en tiempos de Covid y afrontamiento en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú – 2020.

Hipótesis específicas

El aspecto físico se relaciona significativa con el Afrontamiento del problema en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020.

El aspecto psicológico se relaciona significativa con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020.

El aspecto conductual se relaciona significativa con el afrontamiento del problema en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú -2020

El aspecto social se relaciona significativa con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú – 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Pérez (2019) en España, se investigó “Particularidad de los estresores laborales de los licenciados de la UCI”. Se analizó las características del estrés de las enfermeras del servicio UCI. La metodología de investigación fue retrospectiva de corte, transversa, descriptivo. La población fue a las enfermeras del servicio. La elaboración de la herramienta de trabajo fue un formulario cuidadoso y anónimo. El tanteo se detalló que las enfermeras sienten estrés por el aumento de trabajo y mucha responsabilidad. El manejo tensional, utilizaron muchas precauciones para afrontar los conocimientos de las causas estresantes. los resultados condujeron la identificación y los fundamentos para mostrar los síntomas estresantes, fue empleado los métodos a fin que el afrontamiento se realice en forma apropiada resolviendo los estresores.

Niño (2019) en México, llevó a cabo una investigación titulada “Estresores captado y métodos de afrontar en el personal de licenciadas: implicar la forma”. El propósito es dimensionar la magnitud del estresor captado para vincular las variables para manejar y afrontar en su área laboral. Es transversal, correlacional y descriptivo. La prueba fue agregada por 15 licenciadas. La herramienta es un formulario modelo escala. Los logros condujeron que hay un aumento rango estresor. Su efecto no tuvo diferenciación expresiva en ambas variables.

Noris et al. (2017), en México, efectuaron una investigación titulada “Estresores y función de afrontar los problemas de las licenciadas del nosocomio en Veracruz”. La finalidad se llevó a establecer a los estresores y el modo de afrontar en su labor de las licenciadas. Es transversal, cuantitativo, descriptivo y prospectivo, La muestra se incluyó a 28 licenciadas de enfermería y 5 licenciados. La herramienta es un formulario modelo escala aplicada. Sus logros fue el 60%, informaron obstáculos en su labor por estresores. Su efecto existió en su centro de labores es moderado y en cuanto al modo de afrontamiento se evidencia solución apropiada ante la posición estresante.

Flores y Maldonado (2017) en Ecuador, efectuaron una investigación titulada “Nivel estresores y métodos de afrontar los problemas de los licenciados del nosocomio Básico General Plaza”. La finalidad es estudiar la relación de los estresores laborales, información del personal de enfermería y método de afrontar.

Es cuantitativo, descriptivo y transversal, el modelo fue agregada a todas las enfermeras en su centro laboral. La herramienta fue un formulario modelo escala. La conclusión, existían una minoría de grado estresor laboral en las licenciadas, por el cual el método utilizado de afrontamiento fue la creencia religiosa. Su efecto arrojó existencia relacionada significativamente en ambas variables de investigación.

Teixeira et al. (2016) en Canadá, efectuaron una investigación titulada “Estresores del trabajo y métodos de afrontar los problemas del licenciado en el hospital”. Propósito condujo estudiar a los estresores laborales con los métodos de afrontar a los trabajadores de salud del centro hospitalario. Es correlacional, transversal y descriptivo. El modelo fue agregada a 310 trabajadores de la salud. La herramienta empleada es la escala de valoración, como afrontar y valorar el grado de estresante. Los efectos condujeron afrontar y focalizar los métodos defensora, que se relacionan con los estresores. Su efecto es conseguir que los trabajadores afronten las causas afectuosas con los estresores en su centro labora.

Abregú (2019), efectuaron una investigación titulada “métodos de afrontar a los estresores en su labor de los licenciados del área médica y especialidad del nosocomio Nacional Daniel Alcides Carrión -2019”. Su propósito condujo a tomar la determinación de método de afrontar los estresores relacionada a las licenciadas de enfermería del servicio de medicina. Es cuantitativo transversal y descriptivo. El modelo fue agregada a 30 licenciados. La herramienta es un formulario anónimo. Su efecto fue 53% de enfermeras que revelo inferior de afrontar los estresores, el 30% fue elevado para afrontar a los estresores y el 17% la mitad afrontar a los estresores. Su efecto arrojó pequeño grado de afrontar a los estresores por lo cual repercute la negatividad en los licenciados.

Huallpa y Ortiz (2019), realizó la investigación titulada: “Estresores laborales y métodos de afrontar en los licenciados del servicio de la unidad de cuidados intensivos del nosocomio Honorio Delgado y Clínica San Juan de Dios, Arequipa - 2019”. Su finalidad se llevó a cabo a precisar la vinculación de los estresores en el trabajo y métodos de afrontar. Es Descriptivo, cuantitativo correlacional y transversal. El modelo fue agregada a 26 licenciadas. La

herramienta utilizada es formulario aceptado. Los logros fue la generalidad arrojando grado intermedio de afrontar como el personal de salud continua con sus labores sin que haya efecto con sus estresores. Existiendo asociación de los estresores laborales y los métodos de afrontar cualquier tipo de problemas.

Palma (2018), efectuó una investigación titulada “Estrés en el trabajo y métodos de afrontar en las licenciadas del servicio quirúrgico. Nosocomio Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo”. La finalidad es especificar la asociación de las variables. Es transversal, cuantitativo y descriptivo. El modelo fue agregada a 30 licenciadas. La herramienta utilizada es la escala que valoro a los estresores, los formularios para medir ambas variables. Los valores fue indicar que los licenciados de enfermería arrojaron un elevado grado estresante de 63.3% también el grado de afrontar fue la mitad de 43.3%. Su efecto, existió una semejanza entre ambas variables.

Arellano (2018), efectuó una investigación titulada “Afrontar al estrés en el trabajo del personal de salud del servicio quirúrgico en un nosocomio hospitalaria Lima. 2017”. La finalidad es examinar los métodos de afrontar al estresor en su centro de trabajos empleados a sus licenciados de enfermería. Es cuantitativo descriptivo y transversal. El método fue agregado a 36 licenciados de enfermería. La herramienta es un formulario modelo escala. Su efecto el grado intermedio empleo los planeamientos de afrontar a los estresores 48% y un 71% obtuvo pequeño grado. La conclusión, a los licenciados que obtuvieron un grado intermedio que afrontar a los estresores.

Chipana (2016), efectuó una investigación titulada “Grado estresor en el servicio y métodos de afrontar los problemas de las en licenciadas de un Nosocomio del MINSA de Chanchamayo, 2016”. La finalidad concluyo un grado estresor en su centro de trabajo y los métodos como afrontar. Es transversal, cuantitativo, aplicativo y descriptivo. El modelo es agregado por todas las licenciadas del nosocomio. La herramienta empleada es un formulario modelo escala. Las conclusiones, las licenciadas revelaron un grado intermedio de los estresores, empleando normalmente los métodos como afrontar los problemas en su servicio. Su efecto fue que todas de las licenciadas revelaron un grado pequeño en los estresores, empleando continuamente los métodos como afrontar

una situación problemática.

Las teorías administrativas que proveen este estudio se establecen en la Teoría de Sistemas. Dicha Teoría desarrollada por Bertalanffy, ve a las instituciones como una adición de partes que se localizan interrelacionadas, concatenados, con un propósito usual, constituido con su ambiente. Se especifica por investigar a la agrupación desde fuera (entorno) hacia su interior, desde un enfoque macro-micro, la estructura se halla en evidente interacción con su entorno (sistema abierto).

Con respecto al estrés, Ávila (2019) su concepto, dice que es un estado de la persona que adolece diversos enredos, en muchas oportunidades son provocada por la negatividad de poder acondicionarse al entorno comunitario, que logran perjudicar la sintomatología de tensión sucesiva la cual la persona reacciona con una sucesión de desarreglo fisiológicos y psicológicos.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016), el estrés es la respuesta física y emocional malo provocada por una inestabilidad entre las demandas observadas y los afrontamientos percetado y capacidades de los individuos para hacer frente a los problemas.

Ghanei et al. (2017) comenta que el estrés, su concepto refiere que el individuo padece de excitación mental y física provocada por el estado físicas y psicológicas provocado en su centro laboral.

El estrés vinculado en su área de trabajo está decretado por la estructura laboral, el diseño laboral y las vinculaciones del trabajo, y ocasiona cuando la demanda laboral no corresponde o supera las capacidades, recursos o necesidades laborales (Shefalee y Hemangini, 2018).

De acuerdo a Barradas (2018) existen dos tipos de estrés:

El eustrés y el distrés. El Eustrés es el estrés positivo, que ayuda a activar el cuerpo, la mente y la energía de una persona. Se define como la capacidad de la persona para movilizar todos los recursos que tiene el organismo para reaccionar rápida y adecuadamente ante cualquier situación dada. En cambio, el distrés, es el estrés desagradable. Es un estrés que ocasiona un exceso de esfuerzo en relación a la carga, va

acompañado de desorden fisiológico, provocan aceleraciones de las funciones.

Sobre los síntomas del estrés, Chuzi et al. (2019) señala que entre los síntomas del estrés se encuentran las alteraciones fisiológicas y del sueño, así como síntomas emocionales y cognitivos, entre los que se manifiestan la ansiedad, cambios de humor, déficit de atención y mala memoria. Asimismo, síntomas conductuales que incluyen pensamientos negativos y dudas sobre sí mismo.

Al respecto, Ulrike y Van (2018) indican que es común que el estrés en el ámbito laboral tenga efectos físicos y psicológicos adversos, que a su vez socavan la satisfacción laboral.

Complementando lo anterior, Meguellati et al. (2019) especifica que el estrés puede provocar alteraciones emocionales, problemas de comportamiento, cambios bioquímicos y neurohormonales, presentando riesgos adicionales de salud mental o enfermedades. Por el contrario, cuando las condiciones de trabajo y los factores humanos están en equilibrio, el trabajo crea una sensación de dominio y autoconfianza, aumentando la motivación, capacidad de trabajo y satisfacción, mejorando la salud.

Diversos estudios han encontrado porcentajes altamente altos de estrés en los profesionales de enfermería que laboran en cuidados intensivos, servicios de emergencia, servicios de salud mental. La falta de comprensión de la dinámica del estrés por parte de la organización, puede limitar la capacidad de los enfermeros para interactuar de manera significativa y segura con los pacientes y sus familias (Missouridou, 2017).

El Covid-19 presenta un gran desafío de salud pública en todo el mundo. El brote del virus presenta desafíos notables para la prevención, el control social y el tratamiento de primera línea. En este contexto las enfermeras generalmente se encuentran bajo presión, por las largas horas de trabajo, sienten ansiedad, siendo los principales factores que afectaron la carga de estrés (Yuanyuan et al., 2020).

En cuanto al afrontamiento Lazarus y Folkman (1984) refieren que es empeño continuo de transformación cognitivo y comportamentales con la finalidad

de tener la capacidad de poder manejar demandas internas y/o externas que son valoradas como agotadoras o agobiantes y que exceden los recursos de los individuos.

Millgram et al. (2019) señalan que el término afrontamiento es la traducción castellana del término inglés coping, y con él se hace referencia a hacer frente a una situación estresante.

Por su parte, Rabenu et al. (2017) indican que el afrontamiento es el conjunto de respuestas que tratan de reducir las cualidades negativas o asersivas de la situación estresante.

Asimismo, Juárez (2019) refiere que el afrontamiento refiere a una respuesta adaptativa al estrés, constituyen un modo especial de adaptación cuya activación subjetiva resultará ante circunstancias abrumadoras.

Asimismo, García (2016) señala que el afrontamiento se puede abordar de distintos enfoques, uno de ellos se basa en la noción de afrontamiento como un estilo personal de hacer frente a distintas situaciones estresantes. Los estilos de afrontamiento se refieren a disposiciones personales para hacer frente a las distintas situaciones estrsntes.

De la misma manera, Suárez (2021) explica que la forma de afrontar una determinada situación estresante viene determinada por múltiples factores, ya que cada persona contará con más o menos recursos, de los cuales unos serán más efectivos que otrs en función de la situación concreta.

Para afrontar el estrés, es imprescindible a nivel organizacional, identificar los factores estresantes para implementar políticas y programas que busquen controlarlos. Incorporar el ejercicio regular como parte de un estilo de vida saludable y equilibrado, asegurar la comida y sueño adecuado (Florencia & Domingo, 2018).

Los recursos de afrontamiento se pueden clasificar en recursos físicos/biológicos, recursos psicológicos/psicosociales, recursos culturales y recursos sociales. Dependiendo de los recursos de los que dispongan el individuo, la respuesta de afrontamiento desplegada variará significativamente (Littlewood y Uribe, 2018).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El estudio de este análisis es de modelo básica (Enfoque cuantitativo), finalmente se trató para fines teóricos dicho aspecto se aportó significativamente la información y el entendimiento de la cognición del asunto estudiado.

Es transversal, porque se empleó la herramienta por única vez, dicho aspecto se recaudaron los datos en un periodo establecido.

Grado relacional, por lo cual se precisó la relación obtuvieron las variables que se analizó esta investigación.

Acorde con la elaboración en este estudio se ha promovido por la estructura descriptiva, explicativa y correlacional

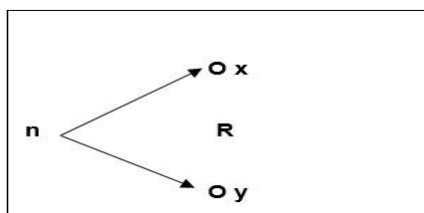
Descriptivo, debido a la elaboración de estudio de investigación fundamentado a un entorno de su acertado análisis de los sucesos evidentes, del Progreso estratégico planificado, por el sistema y desempeño del Servicio Unidad Cuidados Intensivos. Que comprende la descripción, los datos observables e interpretación del estudio, que se identificó la relación concreta de sus variables.

Explicativo, especifica que la primera variable (Estrés) tiene relación con la segunda variable (Afrontamiento). Que facilita descubrir que motivo han forjado la circunstancia presente, la forma de entender y comprender su pretensión para poder proyectar una posibilidad de solucionar una serie de problemas analizados.

Correlacional, estudia la medida de ambas variables y se examina la relación estudiada en ambas, asimismo ninguna facultad de otra variable en particular.

3.1.2 Diseño de investigación

Diseño no experimental, debido porque no se maniobro las variables de manera deliberada, menos aún no se cambiaron las variables independientes de manera intencionada, para mostrar la consecuencia acerca de la variable dependiente.



Dónde:

n = Muestra

Ox = Estrés V1

Oy = Afrontamiento V2

R = Agrupación dentro de las variables.

3.2. Variables y operacionalización

V 1: Estrés” Licenciadas de enfermería”.

V 2: Afrontamiento “Licenciada de enfermería”.

3.2.1 Definición Conceptual

Variable: Estrés

El Estrés es un estado del individuo que padece diversos enredos, en varias ocasiones provocadas por la negatividad de poder adaptarse al ámbito sociales, que logran agraviar con los síntomas de tensión sucesiva la cual el individuo reacciona con una sucesión de desórdenes fisiológicos y psicológicos (Ávila, 2019).

La función del trabajador multidisciplinario de la salud en el interior del nosocomio se identifica a un empleador como un elevado grado de estrés. Su función es atribuida a los diversos motivos que causan en el área de los hospitales.

Variable: Afrontamiento

El Afrontamiento refiere al empeño continuo de transformación cognitivo y comportamentales con la finalidad de tener la capacidad de poder manejar demandas internas y/o externas que son valoradas como agotadoras o agobiantes y que exceden los recursos de los individuos. Este concepto hace alusión a un avance más que a una peculiaridad involucrado con lo que el individuo piensa o hace en un instante definido y en una situación específico (Lazarus & Folkman,

1984).

3.2.2 Definición operacional

Variable: Estrés

Estrés en los licenciados son la reacción inadecuada frente una provocación o imposición referidos por los licenciados que trabajan en el servicio de UCI, COVID-19 del Hospital Naval, por lo cual muestran cuando no se consideran los requerimientos laborales, las contiendas y obligación de los licenciados de salud, que se expone en el aspecto físico, aspecto psicológico, aspecto conductual y aspecto social, por lo tanto, será medido con la escala de Likert.

Variable: Afrontamiento

El afrontamiento es fundamental y primordial de diferenciar las situaciones en las que se aprecia temor de aquellas otras situaciones, éstas son distintas, mientras tanto se tiene que aprender a dejar de percibir temor, se debe afrontar el problema y la emoción, se emplea sistema de vigilancia de las emociones; para dejar de tener temor se debe usar técnicas de afrontamiento y de modificación cognitiva.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

El poblamiento analítico del estudio, observamos que estuvo formado por 40 profesionales de licenciadas, del servicio de Unidad Cuidados Intensivos, trabajadoras del Hospital Naval del Perú, cito de Bellavista.

3.3.2. Muestra

La muestra para la presente investigación requirió del muestreo aleatorio simple, cuya fórmula de estimación fue la siguiente:

$$n = \frac{(Z)^2 * N * p * q}{(N - 1) E^2 + (Z)^2 * p * q}$$

Dónde

n = Tamaño de la muestra

Z = Valor de la variable normal estándar = 1.96

P = Prevalencia favorable = 0.50

q = Prevalencia no favorable = 0.50

E = Error de precisión = 0.05

N = Tamaño de la población = 40

Por lo tanto, utilizando la fórmula, se halló el siguiente resultado:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 40}{(40 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 36$$

3.3.3 Muestreo

La elección de la muestra se respetó la equiprobabilidad de todos y cada uno de los datos poblacionales.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica

Para recolectar las informaciones se aprovechó el método de encuesta y como herramienta el cuestionario.

Instrumento

Se empleó la herramienta utilizada en la recopilación de información, se realizó un formulario llamado cuestionario que envió a través de forma virtual a los colaboradores por motivo de la pandemia por COVID, asimismo se formuló a través de Google Drive, utilizando la escala de Likert, desarrollado de acuerdo a la operacionalización de las variables.

3.5. Procedimientos

Precisamos el método ejecutado en este estudio, mi fundamento fue en la Matriz de Consistencia del estudio donde se estableció el modelo de indagación como manejo Cuantitativo y el Diseño como correlacional, la herramienta. Como también la Técnica y la herramienta que se utilizó, para la recolección de informe que se evaluó el desarrollo táctico y el acatamiento de las metas.

Se envió un oficio solicitando autorización de la jefa de enfermera del

servicio Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval cito en Bellavista - Callao, donde laboran especialista de enfermeras antes mencionado servicio. COVID-19, logrando resultado de igualdad por parte de la gestión de la organización.

El formulario de investigación: La herramienta es completamente reservado e incógnito, se concretó no llevar los nombres individuales encuestados, la cantidad de las informaciones estuvieron apropiada exclusivamente del entrevistador.

Se mencionó que todo partícipe en este caso, a los licenciados es voluntariamente, secreto y en resultado a su contestación no se difundieron de manera personal, sólo de forma pública por medio de gráficos y tablas. Lo cual, que las encuestadas dispusieron a decisión, de no responder las interrogantes que no desea.

3.6. Método de análisis de datos

Los procedimientos de recolectar información que se empleó, fue el formulario encuestador de acuerdo al cuestionario virtual que se usó como método de recolectar todas las informaciones, el cual estuvieron anotadas todas las respuestas incógnitas de las licenciadas.

Después se derivó al estudio del procedimiento de las referencias logradas y se analizó el informe estudiando los principios a valorar conforme la escala de Likert, el fundamento del valor de conformidad o desconformidad para la sucesión de afirmación en las interrogantes formulada la herramienta. El periodo descriptivo trabajé en Excel tabulando los informes acumulados, concluyendo la conformidad de información de la muestra, procediendo a procrear los resultados de la información, después logrando avanzar al estado inferencial utilizando el programa IBM SPSS, favoreciéndome a la elaboración del estudio descriptivo de la información mediante las tablas de Frecuencia, de igual manera para los gráficos mediante el Histogramas de todas los interrogantes de las variables y sus dimensiones.

Por último, ejecute los estudios de correlación para ambas variables continuando con las cuatro dimensiones de la primera variable seguido de la segunda variable por medio de la comprobación de Pearson establecidos con las

variables que son de naturalidad cuantitativo del cálculo ordinal, el resultado se puntualizó y se expresó en el contexto de esta tesis.

3.7. Aspectos éticos

En los lineamientos éticos de esta prestigiosa Universidad César Vallejo se analizó fundamentalmente la admiración respetando a los individuos, también se respetó las informaciones obtenido en este estudio, de ningún modo será divulgado la información de su identidad, asegurando el incógnito. A la vez, se cumplirá con las medidas correspondientes al diseño cuantitativo. A su vez se mencionaron los autores con el fin de respetar la autoría bibliográfica. También se respetó el estudio que se debe mostrar la comparación con la programación Turnitin.

IV. RESULTADOS

Se aplicó las informaciones de las muestras de comprobación de agrupación de ambas variables que se observa en el anexo 12, lográndose las sucesivas conclusiones:

Existiendo una correlación baja de 29% entre Estrés y afrontamiento, Asimismo la asociación de entre ambas variables es estadísticamente significativa.

En vinculación con la primera hipótesis específica, se descubrió una correlación baja moderada a 44.3% habiendo una alta significación estadística entre aspecto físico y el afrontamiento.

En la segunda hipótesis específica, hay una correlación baja entre el Aspecto Físico y el Afrontamiento equivalente a 25.9%, es estadísticamente significativa en el contraste bien ejecutada.

En la tercera hipótesis específica, se concluyó que hay una correlación baja equivalente 20.9% entre el aspecto conductual y el afrontamiento.

Al mismo tiempo se descubrió que la cuarta hipótesis específico, hay una correlación baja equivalente 32.3% baja moderada entre el aspecto social y el afrontamiento.

V. DISCUSIÓN

Al manifestarse la sucesión que evidencia la discusión de logros del actual estudio logrando que las informaciones concluyentes de los distintos escritores registrados en los historiales de la investigación.

El estudio que realice en esta tesis, existe una correlación baja entre Estrés y afrontamiento, Asimismo la asociación de entre ambas variables es estadísticamente significativa. Avalando de esta manera la determinación planteada en esta hipótesis general.

Así mismo, las correlaciones de las hipótesis específicas se encontraron una baja significación estadística de las dimensiones investigada.

Referente al grado de estrés en tiempos de COVID-19 y afrontamiento de enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020, se comprueba que un poco menos de la mitad las Licenciadas de Enfermería son solteras, tiempo de servicio de algunas enfermeras es de 1 a 5 años, la cuarta parte del total encuestada y de 10 años a más y más de la mitad de personal de Licenciadas de Enfermería es nombrada.

Así mismo el estrés, se descubrió un nivel baja moderada en la primera hipótesis específica llegando a la conclusión que las enfermeras no tenían problemas en su servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval. En el historial estudiado, todas las investigaciones se contradicen con los descubrimientos hallado en el actual análisis de investigación, así como es el tema de investigación de Palma (2018) manifestando que su análisis de investigación que, el 63.3% revelo un grado elevado de los estresores y el grado de afrontar es la mitad en un 43.3%. lo mismo, Niño (2019) demostró un elevado nivel estresor, Noris et al. (2020) refirió los estresores en el organismo institucional es controlado. Flores y Maldonado (2017) hallaron en sus estudios de investigación es de grado disminuido a los estresores.

La conclusión encontrados relacionado a la variable afrontamiento, se apreció que las generalidades de licenciadas de enfermería mostraron un grado regular (de acuerdo) de afrontamiento, una disminuida parte del grado bueno (muy de acuerdo) y una menoría fracción del grado es malo (en desacuerdo). También

coinciden con Huallpa y Ortiz (2019) mencionó que hay existencia de grado intermedio en afrontar los problemas de las enfermeras. Mientras tanto, Abregú (2019) demostró que el 53% de enfermeras revelo inferioridad de afrontar el estresor, el 30% superior de afrontar a los estresores y el 17% intermedio de afrontar a los estresores. El escritor que coincide con estos resultados es Palma (2018) descubrió un grado intermedio de afrontar del 43.3%. Añadiendo también a, Arellano, quien manifiesta la existencia del grado intermedio de afrontar a los estresores 48% y un 71% experimento un mínimo grado.

Pérez (2019) demuestra el estudio de los estresores posee infinidad de aspecto de mostrarse, por lo tanto, explora para enfrentar de modo correcta estos síntomas; Teixeira et al. añaden que se logra laborar niveles estresantes en un organismo nosocomial. En relación de los estresores en Tiempos de Covid y Afrontamiento en enfermeras del Servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú -2020, los estudios de investigación muestran el nivel estadístico baja, entre Estrés y el Afrontamiento equivalente al 29%; Asimismo la asociación entre ambas variables es estadísticamente significativa, lo que refuta a los escritores Flores y Maldonado (2017) ellos indican que existe relación significativa entre el estrés y afrontamiento.

VI. CONCLUSIONES

Analizando las informaciones del actual estudio se concluye los siguientes resultados:

1. Existe una conclusión baja entre Estrés y el Afrontamiento equivalente al 29%; Asimismo la agrupación de ambas variables es estadísticamente significativa, por lo tanto, las enfermeras presentaron en el servicio, Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval de Bellavista - Callao.
2. Hay una correlación baja moderada a 44.3% habiendo una alta significación estadística entre aspecto físico y afrontamiento que presentaron las enfermeras en el servicio, Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval de Bellavista - Callao.
3. Hay una correlación baja entre el Aspecto psicológico y el Afrontamiento equivalente 25% que presentaron las enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval de Bellavista - Callao.
4. Hay una correlación baja equivalente 20.9% entre el aspecto conductual y el afrontamiento que presentaron las enfermeras del servicio, Unidad Cuidados Intensivos del Hospital naval de Bellavista – Callao.
5. Hay una correlación equivalente de 32.3% baja moderada entre el aspecto social y el afrontamiento que presentaron las enfermeras del servicio, Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval de Bellavista – Callao.
6. Se resolvió que no existe relación entre estrés y grado de afrontamiento en enfermeras del servicio, Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval de Bellavista – Callao, ya que el estudio de investigación tiene una correlación de Pearson 29%, disponiendo como valor referenciado de $p=0.05$.

VII. RECOMENDACIONES

1. Promover la utilización estratégica para circunstancia estresores, llevar a la práctica ejercicios mentales, planificar citas psicológicas en grupos en el entorno del trabajo, para establecer una educación en salud mental.
2. Organizar y poner en marcha los métodos de afrontar en todas las entidades de salud, de tal manera todo el trabajador de salud cuente con los instrumentos primordiales para hacer frente los niveles estresantes que se expone en la vida cotidiana. Además, es preciso y evaluar los peligros psicosociales a los que el trabajador de salud se halla propenso para aceptar las precauciones esenciales para disminuir los peligros identificando los problemas personales.
3. Incorporar acciones para participar como, entretenimiento y distracciones con colegas y poseer una buena relación laboral y fomentar la salubridad mental. Asimismo, es fundamental estimular la labor en equipo, teniendo un trato adecuado, responsabilidad y respaldo de los jefes de servicios para solucionar conflictos o incomodidades del personal de salud.
4. Efectuar análisis que incorpore a otros licenciados multidisciplinario de la salud inculcando la vigilancia y atenciones de los enfermos de COVID-19.
5. Proseguir para evolucionar los estudios de investigación sobre estrés y afrontamiento que impliquen el análisis de todo tipo de grado que sea explicativo y aplicativo.

REFERENCIAS

- Abregú, J. (2019). *Estrategia de afrontamiento al estrés laboral en enfermeras(os) del servicio de medicina y especialidades Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión* -2019. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38138/torres_om.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Amarís et al. (2013). *Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico*. <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v30n1/v30n1a07.pdf>
- Arellano, C. (2017). *Afrontamiento al estrés laboral en personal de enfermería de centro quirúrgico en una institución hospitalaria Lima. 2017*. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7602/Arellano_tc%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Conciencia*, 2 (1), 115-124
- Barradas, M. (2018). *Estrés y burnout enfermedades en la vida actual*. Palibrio.
- Carver, S. y Wientraub (1989). Assessing coping strategies a theoretically based approach. *Journal of person& and social p&chology*, 56 (2), 267-83.
- Chipana, M. (2016). *Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo*. <https://core.ac.uk/download/pdf/323345018.pdf>
- Chipana, M. (2017). *Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016*. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7085>
- Chuzi, L., Huaming, W., & Lin, Z. (April de 2019). Sources and symptoms of stress among nurses in the first Chinese anti-Ebola medical team during the Sierra Leone aid mission: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(2), 187-191. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.03.007>
- Domínguez, B. et al. (2013). *Estrés Académico Causas y Consecuencias*. Revisión bibliográfica. Universidad Autónoma de México. <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2013/mul132q.pdf>
- Figueredo, J. (2011). *Estrés Laboral. Estudio epidemiológico en trabajadores de la empresa UNICON. GUAYANA. Estado Bolívar. Puerto Ordaz. República Bolivariana de Venezuela*. Tesis para optar el grado de Medicina Ocupacional Mención Laboral. http://www.cidar.uneg.edu.ve/db/bcuneg/edocs/tesis/tesis_postgrado/especializaciones/salud_ocupacional/tgerf53j672011figueredojorge.pdf
- Florencia, L., & Domingo, P. (2018). Estudio descriptivo de la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios argentinos. *Revista mexicana de investigación educativa*, 23(77). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662018000200413

- Flores, V., Maldonado, L. (2017). *Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del Hospital Básico General Plaza* <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7496/1/13392.pdf>
- García, J. (2004). *Estudios descriptivos*. <http://webpersonal.uma.es/~jmpaez/websci/BLOQUEIII/DocbIII/Estudios%20descriptivos.pdf>
- García, T. (2016). *Cómo superarte con el estrés positivo: Guía práctica*. Mestas Ediciones.
- Ghanei, R., Parizad, N., & Dalvand, S. (2017). The prevalence of job stress among nurses in Iran: A meta-analysis study. *Nursing and midwifery studies*, 6(4), 143-148. <https://nmsjournal.com/article.asp?issn=2322-1488;year=2017;volume=6;issue=4;spage=143;epage=148;aulast=Gheshlagh>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ª. ed.). Mc Graw-Hill.
- Holmes, T. y Rahe, R. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *J Psychosom Res.* 1967;11(2):213-8.
- Huallpa, L. y Ortiz, L. (2019). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado y Clínica San Juan de Dios, Arequipa - 2019* <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10970/SEhuqumi%26ormald.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Juárez, C. (2019). *Todo lo que querías saber sobre el estrés de la A a la Z*. Manual Moderno.
- Kirchhoff A, Magnago T, Camponogara S, Griep R, Tavares J, Prestes F. (2009). Condições de trabalho e características socio-demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 18, 215-23.
- Lazarus, RS. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R.S., Folkman, S. (2011) *Estrés y procesos cognitivos*. España: Ediciones Martínez Roca.
- Littlewood, H., & Uribe, J. (2018). *Psicología organizacional en Latinoamérica*. Manual Moderno.
- Más, R. y Escriba, V. (1998). La versión castellana de la Escala para medir el estrés en enfermeras. *Revista española de salud pública*, 72, (6). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006
- Meguelliati, A., Ilhaamie, A., & Marzuki, I. (2019). Job Stress and Nurses Well-Being: Prayer and Age as Moderators. *Community Mental Health Journal*, 55, 1226-1235. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10597-019-00410-y>

- Millgram, Y., Joormann, J., & Huppert, J. (2019). Motivations to Experience Happiness or Sadness in Depression: Temporal Stability and Implications for Coping With Stress. *Association for Psychological Science*, 7(1), 143-161. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2167702618797937>
- Missouridou, E. (2017). Secondary Posttraumatic Stress and Nurses' Emotional Responses to Patient's Trauma. *Journal of Trauma Nursing*, 24(2), 110-115. doi:doi: 10.1097/JTN.0000000000000274
- Miguez, S. (2018). *El estrés en la enfermería y sus consecuencias*. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14137/MiguezAbadS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MINSA (2020). *Covid 19 en el Perú* https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Ministerio de Salud del Perú. (2010). *Estrés laboral en trabajadores de salud*. Lima: MINSA. (2019). *Recursos humanos, Teorías gerenciales*. <https://encolombia.com/economia/empresas/rhumanos/teoriasgeneralesderecursoshumanos/>
- Molina, M. y Rodríguez, N. (2011). *Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4836523>
- Niño, R. (2019). Estrés percibido y estrategias de afrontamiento en el equipo de enfermería: implicaciones para su formación. *Revista de Psicología y Educación*. <http://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/180.pdf>
- Noris, M., González, J., Tello, M., Serrano, L. y Vega, E. (2020). *Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz* <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6152140>
- Ochante, F., Pimentel, S. y Tello, M. (2018). *Estrés laboral de la enfermera y la calidad de atención percibido por el familiar en el servicio de pediatría en un Hospital Nacional*. http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4369/Estres_OchantePalomino_Flor.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS. Informe sobre la salud en el Mundo (2003): *Forjemos el futuro*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio* <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- OIT. (2016). *Workplace stress*. https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_466547/lang-en/index.htm
- Palma, M. (2018). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras del centro quirúrgico. Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo*. <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11193/2E%20566.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez, R. (2019). *Caracterización del estrés laboral en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos* <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20865/caracterizacion>

%20del%20estres%20laboralen%20el%20personal%20de%20enfermeria
de%20la%20%20unidad%20de%20cuidados
%20intensivos.pdf?sequence=1

- Piñeiro M. (2013). *Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia*. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300008
- Rabenu, E., Yaniv, E., & Elizur, D. (2017). The Relationship between Psychological Capital, Coping with Stress, Well-Being, and Performance. *Current Psychology*, 875-887. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-016-9477-4>
- Ramírez, R. (2016). *Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés, en enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2016*. <https://core.ac.uk/download/pdf/323350352.pdf>
- Ramos, F. (1999). *El síndrome de burnout*. Madrid: UNED-Klinik.
- Sandra, F. (2018). Departamento de Enfermería. Universidad del Cauca, Popayán-Colombia. *Revista Médica de Risaralda*, 24 (1). Pereira Jan./June.
- Shefalee, V., & Hemangini, S. (2018). A study of work-related stress among nurses in a tertiary care hospital in Goa. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(2). doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20180246>
- Suárez, C. (2021). *El stress y ¿cómo puedo lidiar con el?* Page Publishing Inc.
- Teixeira et al. (2016). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria* http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412016000400012
- Ulrike, B., & Van, S. (2018). Job satisfaction, job stress and nurses' turnover intentions: The moderating roles of on-the-job and off-the-job embeddedness. *Leading Global Nursing Research*. doi:<https://doi.org/10.1111/jan.13842>
- Yuanyuan, M., Lan, D., & Liyan, Z. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of nursing management*. doi:<https://doi.org/10.1111/jonm.13014>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Coherencia entre el Problema Principal y los Problemas Específicos	26
Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variable N° 1	27
Anexo 3: Matriz de Operacionalización de Variable N° 2	28
Anexo 4: Matriz de Consistencia de la Investigación	29
Anexo 5: Diseño de Investigación	30
Anexo 6: Cálculo de la muestra	31
Anexo 7: Carta Solicitud de Investigación al director del Hospital Naval	32
Anexo 8: Carta Respuesta de Aprobación de Investigación	33
Anexo 9: Aprobación de Ficha de Validación de Encuestas	34
Anexo 10: Cuestionario Virtual	43
Anexo 11: Análisis Estadístico Descriptivo de la Información	49
Anexo 12: Resultados de la investigación y Análisis Inferencial	77

Anexo 1: Matriz de Coherencia entre el Problema Principal y los Problemas Específicos

PROBLEMA GENERAL	PROBLEMAS ESPECÍFICOS
<p>¿De qué manera el estrés en tiempos de Covid se relaciona con el Afrontamiento de Enfermeras del Servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ¿De qué manera el aspecto físico se relaciona con el Afrontamiento del problema de enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020? ● ¿De qué manera el aspecto psicológico se relaciona con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020? ● ¿De qué manera el aspecto conductual se relaciona con el afrontamiento del problema en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020? ● ¿De qué manera el aspecto social se relaciona con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú- 2020?

Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variable N° 1

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Estrés</p> <p>Ávila 2014</p>	<p>El estrés es un estado de la persona sufre distintos desórdenes, muchas veces producidos por mala adaptación al entorno social, que pueden complicarse con los estados de tensión continuos en el que el organismo responde con una serie de trastornos fisiológicos y psicológicos.</p>	<p>Se entiende por estrés en enfermeros a las reacciones ante un desafío o exigencia que se da en profesionales de enfermería que laboran en área de UCI, COVID-19 y que se presentan cuando no se respetan los requisitos laborales, las competencias y necesidades del profesional sanitario, que se expresa en el aspecto físico, aspecto psicológico, aspecto conductual y aspecto social, el cual será medido con la escala de estrés de enfermería.</p>	<p>Aspecto físico</p> <p>Aspecto psicológico</p> <p>Aspecto conductual</p> <p>Aspecto social</p>	<p>-Carga de trabajo, Dolores musculares, Aumento de la frecuencia cardiaca. Agotamiento físico.</p> <p>-Dificultad de la concentración, Baja autoestima, Irritabilidad, Depresión, ansiedad, Olvido frecuentes.</p> <p>-Consumo de alcohol, Drogas, Pérdida de apetito, Conducta impulsiva, trato impersonal</p> <p>-Conflictos con los médicos, Conflictos con otras enfermeras y supervisoras, falta de preocupación por los demás.</p>

Anexo 3: Matriz de Operacionalización de Variable N° 2

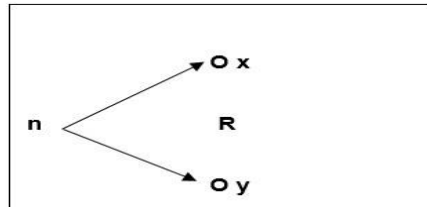
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Afrontamiento</p> <p>Lazarus (1986)</p>	<p>El Afrontamiento refiere al esfuerzo constante de cambios cognitivo y comportamentales con el fin de poder manejar demandas internas y/o externas que son valoradas como agotadoras o agobiantes y que exceden los recursos de las personas. Esta definición hace alusión a un proceso más que a un rasgo involucrado con lo que la persona piensa o hace en un momento determinado y en un contexto específico.</p>	<p>El afrontamiento es importante y necesario de diferenciar las situaciones en las que se siente miedo de aquellas otras situaciones en la que se tiene miedo, éstas son distintas, mientras que para aprender a dejar de sentir miedo se debe afrontar el problema y la emoción, se utiliza estrategias de control de las emociones; para dejar de tener miedo hay que usar técnicas de afrontamiento y de modificación cognitiva</p>	<p>Afrontamiento del problema.</p> <p>Afrontamiento en la emoción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Evaluar la situación de manera positiva. -Rescata lo favorable. -Manejo frente a la situación estresora. -Identifica las dificultades. -Neutraliza los pensamientos negativos. -Afronta las emociones por el estrés. -Busca la solución del problema. -Apoyo emocional(familia y amigo) .Apoyo psicológico. -Apoyo espiritual (oración). - Expresión emociona

Anexo 4: Matriz de Consistencia de la Investigación

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN
<p>P. General</p> <p>¿De qué manera el estrés en tiempos de Covid se relaciona con el Afrontamiento de Enfermeras del Servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020?</p> <p>P. Específicos</p> <p>¿De qué manera el aspecto físico se relaciona con el Afrontamiento del problema de enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020?</p> <p>¿De qué manera el aspecto psicológico se relaciona con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020?</p> <p>¿De qué manera el aspecto conductual se relaciona con el afrontamiento del problema en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020?</p> <p>¿De qué manera el aspecto social se relaciona con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020?</p>	<p>O. General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el estrés en tiempos de Covid y Afrontamiento en Enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020.</p> <p>O. Específicos</p> <p>Determinar la relación del aspecto físico con el Afrontamiento del problema en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020</p> <p>Diagnosticar la relación del aspecto psicológico con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivo del Hospital Naval del Perú - 2020</p> <p>Desarrollar la relación del aspecto conductual con el afrontamiento del problema en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020</p> <p>Determinar la relación del aspecto social con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020</p>	<p>H. General</p> <p>Existe relación significativa entre el estrés en tiempos de Covid y afrontamiento en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú – 2020</p> <p>H. Específicas</p> <p>El aspecto físico se relaciona significativa con el Afrontamiento del problema en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020</p> <p>El aspecto psicológico se relaciona significativa con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020</p> <p>El aspecto conductual se relaciona significativa con el afrontamiento del problema en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020</p> <p>El aspecto social se relaciona significativa con el afrontamiento de la emoción en enfermeras del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú – 2020</p>	<p>Estrés</p> <p>Afrontamiento</p>	<p>Aspecto físico</p> <p>Aspecto psicológico</p> <p>Aspecto conductual</p> <p>Aspecto social</p> <p>Afrontamiento del problema.</p> <p>Afrontamiento en la emoción.</p>	<p>-Carga de trabajo, Dolores musculares, Aumento de la frecuencia cardiaca. Agotamiento físico.</p> <p>-Dificultad de la concentración, Baja autoestima, Irritabilidad, Depresión, ansiedad, Olvido frecuentes.</p> <p>-Consumo de alcohol, Drogas, Pérdida de apetito, Conducta impulsiva, trato impersonal</p> <p>-Conflictos con los médicos, Conflictos con otras enfermeras y supervisoras, falta de preocupación por los demás.</p> <p>-Evaluar la situación de manera positiva.</p> <p>-Rescata lo favorable.</p> <p>-Manejo frente a la situación estresor.</p> <p>-Identifica las dificultades.</p> <p>-Neutraliza los pensamientos negativos</p> <p>-Afronta las emociones por el estrés.</p> <p>-Busca la solución del problema.</p> <p>-Apoyo emocional (familia y amigo)</p> <p>-Apoyo psicológico.</p> <p>-Apoyo espiritual (oración).</p> <p>- Expresión emocional</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Aplicada.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Descriptivo, Explicativo, Correlacional</p> <p>Enfoque de investigación Cuantitativa</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN -No Experimental -Descriptiva.</p> <p>METODO DE INVESTIGACION -Hipotético deductivo</p> <p>POBLACIÓN Enfermeras del servicio de UCI del Hospital Naval del Perú.</p> <p>MUESTRA 40 Enfermeras del servicio de UCI del Hospital Naval del Perú.</p> <p>TÉCNICA -Encuesta.</p> <p>INSTRUMENTO Cuestionario</p>

Anexo 5: Diseño de Investigación

Diseño no experimental, debido a que no se manipulo las variables de manera deliberada, menos aún no se cambiaron las variables independientes de manera intencionado, para mostrar la consecuencia sobre las variables dependientes.



Dónde:

n = Muestra

Ox = Variable 1 (Estrés)

Oy = Variable 2 (Afrontamiento)

R = Asociación entre las variables.

Anexo 6: Cálculo de la muestra

La muestra para la presente investigación requirió del muestreo aleatorio simple, cuya fórmula de estimación fue la siguiente:

$$n = \frac{(Z)^2 * N * p * q}{(N - 1) E^2 + (Z)^2 * p * q}$$

Dónde

n = Tamaño de la muestra

Z = Valor de la variable normal estándar = 1.96

P = Prevalencia favorable = 0.50

q = Prevalencia no favorable = 0.50

E = Error de precisión = 0.05

N = Tamaño de la población = 40

Por lo tanto, utilizando la fórmula, se halló el siguiente resultado:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 40}{(40 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 36$$

Anexo 7: Carta Solicitud de Investigación al director del Hospital Naval

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Callao, 13 de diciembre de 2021

Señora licenciada

Aida ALFARO Flores

Jefa de enfermeras del Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Médicos del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Tavera”

Oscar Manuel Fernández López, identificado con DNI 15430149, con domicilio en Urb. Pedro Ruiz Gallo Manzana M lote 10 Callao – Callao, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

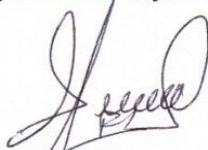
Que, actualmente me encuentro cursando el III Ciclo de estudios de Maestría en Gestión Pública en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, filial Callao y con el objetivo de desarrollar mi tesis para la obtención del grado respectivo, requiero autorización para el uso de la base de datos de las licenciadas de enfermería a su cargo, con dicha base de datos, se aplicara una encuesta anónimo que me permitirá conseguir resultados para responder a mis hipótesis planteadas en el mencionado estudio.

Asimismo, solicito su autorización para que una vez finalizado el trabajo se publique la tesis titulada **“Estrés en tiempo de Covid y afrontamiento de Enfermerías del servicio de Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020”**

Por lo expuesto:

Solicito a su digno despacho me conceda el permiso y autorización correspondiente para el logro de mis objetivos con la culminación de mi tesis.

Atentamente,



Oscar Manuel Fernández López
Celular N° 985614201
Email: osmaferlop@hotmail.com

P.D. La información proporcionada, estará protegida según lo indica la Ley 29733 – Ley de Protección de Datos.

Anexo 8: Carta Respuesta de Aprobación de Investigación



PERÚ

Ministerio
de Defensa

Marina de Guerra
del Perú

Dirección del Centro Médico Naval
"CMST"

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Bellavista 20 de diciembre del 2021

CARTA N° 001-2021 UCI- CMN

Sr.
Oscar Manuel Fernández López

Presente:

Asunto: Permiso y autorización uso de datos del Servicio de
Cuidados Intensivos Médicos del Hospital Naval

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente a nombre del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Naval del distrito de Bellavista- Callao, en mi calidad de Jefa del Servicio de UCI y a la vez, hacer de su conocimiento que en atención a su solicitud S/N se otorga el permiso y autorización solicitado para el uso de los datos y aplicación de encuesta para el desarrollo de la Tesis " **Estrés en tiempos de COVID y afrontamiento de las enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú – 2020**", asimismo autorización de su publicación una vez culminada la tesis.

A fin que logre desarrollar su tesis satisfactoriamente.

Sin otro particular.

Atentamente,


Licenciada en Enfermería
Jefa del Servicio Cuidados Intensivos Médicos
Aida ALFARO Flores
05707699



DISTRIBUCION:
Copia: Archivo.-



Anexo 9: Aprobación de Ficha de Validación de Encuestas



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

"Estrés en tiempos de Covid y Afrontamiento de Enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020".

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSION 1	SI	No	SI	No	SI	No	
1	Aspecto físico							
a	Pasar temporalmente a otro servicio por falta de personal.	√		√		√		
b	interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	√		√		√		
c	Ver a un paciente sufrir.	√		√		√		
d	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	√		√		√		
	DIMENSION 2	SI	No	SI	No	SI	No	
2	Aspecto psicológico							
a	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.	√		√		√		
b	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.	√		√		√		
c	Problemas con uno o varios médicos.	√		√		√		
	DIMENSION 3	SI	No	SI	No	SI	No	
3	Aspecto conductual							
a	conflictivos. hostilidad, etc..	√		√		√		
b	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) de otros servicios.	√		√		√		
c	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.	√		√		√		
	DIMENSION 4	SI	No	SI	No	SI	No	

4	Aspecto social							
a	Recibir críticas de un médico.	√		√		√		
b	Problemas con un supervisor.	√		√		√		
c	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.	√		√		√		
	DIMENSION 5	SI	No	SI	No	SI	No	
5	Afrontamiento del problema							
a	Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema.	√		√		√		
b	Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente.	√		√		√		
c	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas.	√		√		√		
d	Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo.	√		√		√		
e	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	√		√		√		
	DIMENSION 6	SI	No	SI	No	SI	No	
6	Afrontamiento en la emoción							
a	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema.	√		√		√		
b	Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados.	√		√		√		
c	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema	√		√		√		
d	Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	√		√		√		
e	Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema	√		√		√		
f	Expresión emocional	√		√		√		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Suficiencia Proba*

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. *López Landauro/Rafael Arturo*

DNI: *08273208*

Especialidad del validador: *Gestión de Organizaciones*


Callao, 13 Noviembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado..

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

"Estrés en tiempos de Covid y Afrontamiento de Enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020".

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ²		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	Aspecto físico							
a	Pasar temporalmente a otro servicio por falta de personal.	x		x		x		
b	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	x		x		x		
c	Ver a un paciente sufrir.	x		x		x		
d	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2							
2	Aspecto psicológico							
a	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.	x		x		x		
b	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.	x		x		x		
c	Problemas con uno o varios médicos.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3							
3	Aspecto conductual							
a	conflictivos. hostilidad, etc..	x		x		x		
b	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) de otros servicios.	x		x		x		

c	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.	x		x		x		
	DIMENSION 4	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Aspecto social							
a	Recibir críticas de un médico.	x		x		x		
b	Problemas con un supervisor.	x		x		x		
c	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.	x		x		x		
	DIMENSION 5	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Afrontamiento del problema							
a	Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema.	x		x		x		
b	Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente.	x		x		x		
c	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas.	x		x		x		
d	Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo.	x		x		x		
e	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	x		x		x		
	DIMENSION 6	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Afrontamiento en la emoción							
a	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema.	x		x		x		
b	Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados.	x		x		x		
c	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema	x		x		x		
d	Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	x		x		x		

e	Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema							
f	Expresión emocional	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

Panche Rodriguez Odoña Beatriz

DNI: 09586832

Especialidad del validador: Licenciado en Administración

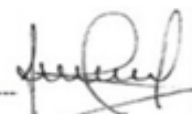
Callao, 9 noviembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

"Estrés en tiempos de Covid y Afrontamiento de Enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020".

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	Aspecto físico							
a	Pasar temporalmente a otros servicio por falta de personal.	x		x		x		
b	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	x		x		x		
c	Ver a un paciente sufrir.	x		x		x		
d	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2							
2	Aspecto psicológico							
a	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.	x		x		x		
b	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.	x		x		x		
c	Problemas con uno o varios médicos.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3							
3	Aspecto conductual							
a	conflictivos. hostilidad, etc..	x		x		x		
b	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) de otros servicios.	x		x		x		
c	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.	x		x		x		

	DIMENSIÓN 4	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Aspecto social							
a	Recibir críticas de un médico.	x		x		x		
b	Problemas con un supervisor.	x		x		x		
c	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 5	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Afrontamiento del problema							
a	Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema.	x		x		x		
b	Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente.	x		x		x		
c	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas.	x		x		x		
d	Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo.	x		x		x		
e	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	x		x		x		
	DIMENSIÓN 6	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Afrontamiento en la emoción							
a	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema.	x		x		x		
b	Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados.	x		x		x		
c	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema	x		x		x		
d	Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	x		x		x		
e	Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema							
f	Expresión emocional	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

Paucar Llanos Paul gregoriid

DNI: 25691179

Especialidad del validador: economista

Callao, 13 Noviembre del 2021



¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado..

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.


³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Anexo 10: Cuestionario Virtual

Estrés en tiempos de Covid y Afrontamiento de Enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Naval del Perú - 2020

Instrumento de medición para el desarrollo de Tesis

ruben3625@gmail.com [Cambiar de cuenta](#) 

*Obligatorio

Correo *

Tu dirección de correo electrónico

Este cuestionario es anónimo, solicito que responda con veracidad y precisión las preguntas, agradeciendo de antemano su sinceridad y colaboración. Lea detenidamente cada pregunta y luego marque la respuesta correcta según usted crea conveniente.

Sexo

	Femenino	Masculino
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EDAD

	20 A 30 AÑOS	30 A 40 AÑOS	40 AÑOS A MÁS
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ESTADO CIVIL

	Soltero	Casado(a)	Conviviente	Divorciado	Viudo(a)
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONDICIÓN LABORAL

Contratado

Nombrado

MARCAR

TIEMPO DE SERVICIO

1 A 5 AÑOS

5 A 10 AÑOS

10 A MÁS

MARCAR

1.- Recibir críticas de un médico.

Muy en
desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo
ni en
desacuerdo

De acuerdo

Muy de
acuerdo

MARCAR

2.- Problemas con un supervisor.

Muy en
desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo
ni en
desacuerdo

De acuerdo

Muy de
acuerdo

MARCAR

3.- Problemas con uno o varios médicos.

Muy en
desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo
ni en
desacuerdo

De acuerdo

Muy de
acuerdo

MARCAR

4.- Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.

Muy en
desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo
ni en
desacuerdo

De acuerdo

Muy de
acuerdo

MARCAR

5.- No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.- Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7.- conflictivos. hostilidad, etc.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8.- Pasar temporalmente a otros servicio por falta de personal.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9.- Ver a un paciente sufrir.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.- Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) de otros servicios.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.- Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12.- Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas).

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13.- Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) del servicio.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Cuestionario de Afrontamiento 1.- Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.- Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.- Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4.- Le conté a familiares o amigos cómo me sentía.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5.- Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.- Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7.- Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8.- Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MRCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9.- Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.- Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.- Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MARCAR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Enviar

Página 1 de 1

Borrar formulario

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Anexo 11: Análisis Estadístico Descriptivo de la Información

1. Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	36	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	36	100,0

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

2. Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,821	24

3. Estadística de cada pregunta realizada en la presente investigación

	Media	Desv. Desviación	N
PASAR TEMPORALMENTE A OTRO SERVICIO	4,36	,867	36
INTERRUPCIONES FRECUENTES EN TAREAS	4,81	,525	36
VER A UN PACIENTE SUFRIR	4,61	,766	36
CARGA DE TRABAJO ADMINISTRATIVO	4,58	,692	36
MIEDO A COMETER ERRORES	2,78	,797	36
NO CONVIVENCIA CON COMPAÑEROS	3,89	,950	36
PROBLEMAS CON MEDICOS	2,75	,874	36
CONFLICTIVOS Y HOSTILES	3,08	,967	36
DIFICULTAD DE TRABAJO EN EQUIPO	3,83	,609	36
SENTIMIENTO DE INCAPACIDAD PARA AYUDAR	4,00	,676	36
RECIBIR CRITICAS DEL MEDICO	4,03	,696	36
CONFLICTO CON ENFERMERAS Y OTROS	4,64	,543	36
FALTA DE PREOCUPACION	4,36	,762	36
ASPECTOS POSITIVOS DEL PROBLEMA	3,94	1,094	36
ANALISIS DE LAS CAUSAS DEL PROBLEMA	4,47	,654	36
SOLUCION DEL PROBLEMA	4,17	,655	36
IDENTIFICACIÓN DE DIFICULTADES	3,86	,487	36
NEUTRALIZA PENSAMIENTOS NEGATIVOS	3,81	,668	36
AFRONTA LAS EMOCIONES POR EL ESTRES	3,97	1,000	36
BUSCA SOLUCION DE LOS PROBLEMAS	3,72	,914	36
APOYO EMOCIONAL	4,28	,454	36
APOYO PSICOLOGICO	4,03	,609	36
APOYO ESPIRITUAL	4,08	,604	36
EXPRESION EMOCIONAL	2,81	1,037	36

4. Estadísticas del total de preguntas realizadas en la presente investigación

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PASAR TEMPORALMENTE A OTRO SERVICIO	90,50	44,657	,279	,733
INTERRUPCIONES FRECUENTES EN TAREAS	90,06	45,483	,407	,728
VER A UN PACIENTE SUFRIR	90,25	42,479	,558	,713
CARGA DE TRABAJO ADMINISTRATIVO	90,28	45,635	,270	,733
MIEDO A COMETER ERRORES	92,08	46,936	,098	,745
NO CONVIVENCIA CON COMPAÑEROS	90,97	45,742	,155	,744
PROBLEMAS CON MEDICOS	92,11	43,816	,351	,727
CONFLICTIVOS Y HOSTILES	91,78	41,835	,469	,716
DIFICULTAD DE TRABAJO EN EQUIPO	91,03	43,913	,539	,718
SENTIMIENTO DE INCAPACIDAD PARA AYUDAR	90,86	44,980	,353	,728
RECIBIR CRITICAS DEL MEDICO	90,83	45,514	,281	,733
CONFLICTO CON ENFERMERAS Y OTROS	90,22	48,463	-,016	,748
FALTA DE PREOCUPACION	90,50	44,029	,399	,724
ASPECTOS POSITIVOS DEL PROBLEMA	90,92	40,879	,469	,715
ANALISIS DE LAS CAUSAS DEL PROBLEMA	90,39	45,959	,254	,734
SOLUCION DEL PROBLEMA	90,69	48,790	-,064	,752
IDENTIFICACIÓN DE DIFICULTADES	91,00	48,457	-,008	,746
NEUTRALIZA PENSAMIENTOS NEGATIVOS	91,06	43,825	,493	,720
AFRONTA LAS EMOCIONES POR EL ESTRES	90,89	41,244	,498	,713
BUSCA SOLUCION DE LOS PROBLEMAS	91,14	42,009	,489	,715
APOYO EMOCIONAL	90,58	45,621	,458	,727
APOYO PSICOLOGICO	90,83	47,743	,062	,745
APOYO ESPIRITUAL	90,78	46,863	,171	,739
EXPRESION EMOCIONAL	92,06	49,254	-,116	,769

5. Estadísticas de escala de la presente investigación

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
94,86	48,637	6,974	24

6. Estadística Descriptiva para las 24 preguntas de las variables en la presente investigación Tamaño de muestra = 36

Estadísticos

		PASAR TEMPORALM ENTE A OTRO SERVICIO	INTERRUPCI ONES FRECUENTE S EN TAREAS	VER A UN PACIENTE SUFRIR	CARGA DE TRABAJO ADMINISTRA TIVO	MIEDO A COMETER ERRORES	NO CONVIVENCI A CON COMPAÑERO S	PROBLEMAS CON MEDICOS	CONFLICTIV OS Y HOSTILES	DIFICULTAD DE TRABAJO EN EQUIPO	SENTIMIENT O DE INCAPACIDA D PARA AYUDAR	RECIBIR CRITICAS DEL MEDICO	CONFLICTO CON ENFERMERA S Y OTROS
N	Válido	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		4,36	4,81	4,61	4,58	2,78	3,89	2,75	3,08	3,83	4,00	4,03	4,64
Mediana		5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00
Moda		5	5	5	5	3	3 ^a	3	2	4	4	4	5
Desv. Desviación		,867	,525	,766	,692	,797	,950	,874	,967	,609	,676	,696	,543
Varianza		,752	,275	,587	,479	,635	,902	,764	,936	,371	,457	,485	,294
Rango		3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	2	2

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

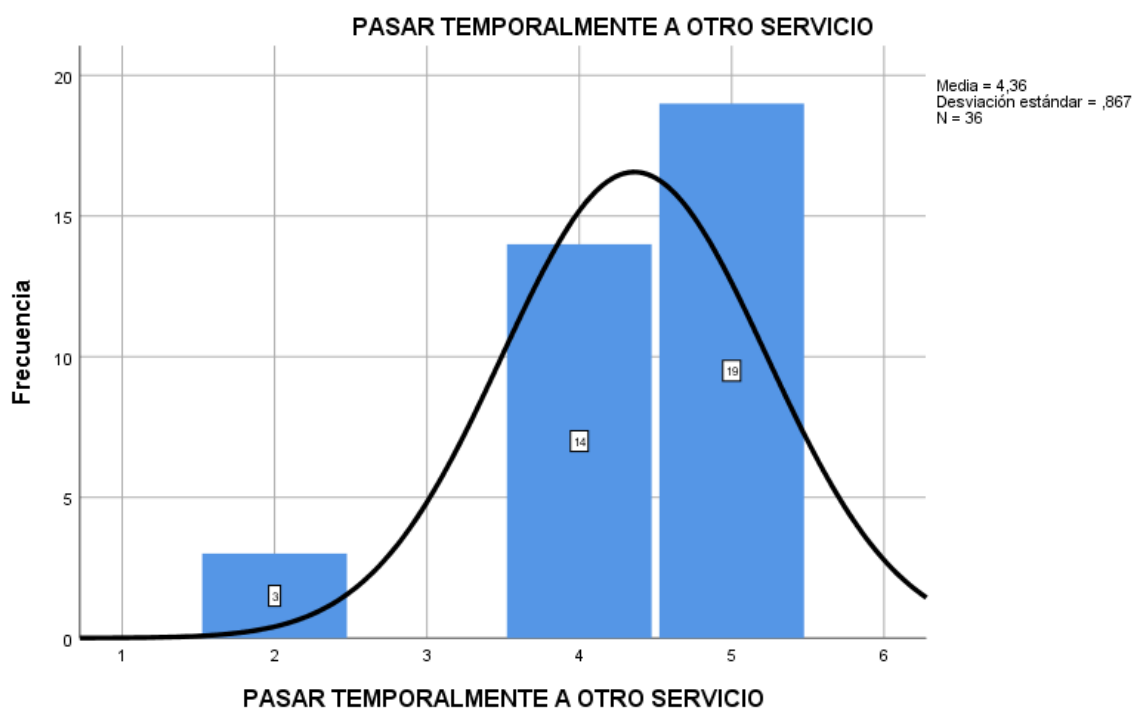
FALTA DE PREOCUPACION	ASPECTOS POSITIVOS DEL PROBLEMA	ANALISIS DE LAS CAUSAS DEL PROBLEMA	SOLUCION DEL PROBLEMA	IDENTIFICACION DE DIFICULTADES	NEUTRALIZA PENSAMIENTOS NEGATIVOS	AFRONTA LAS EMOCIONES POR EL ESTRES	BUSCA SOLUCION DE LOS PROBLEMAS	APOYO EMOCIONAL	APOYO PSICOLOGICO	APOYO ESPIRITUAL	EXPRESION EMOCIONAL
36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4,36	3,94	4,47	4,17	3,86	3,81	3,97	3,72	4,28	4,03	4,08	2,81
5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3
,762	1,094	,654	,655	,487	,668	1,000	,914	,454	,609	,604	1,037
,580	1,197	,428	,429	,237	,447	,999	,835	,206	,371	,364	1,075
2	4	2	2	2	2	3	3	1	2	2	4

7. Tablas de frecuencia e Histogramas del análisis de datos

Tabla 1. Pasar temporalmente a otro servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	EN DESACUERDO	3	8,3	8,3	8,3
	DE ACUERDO	14	38,9	38,9	47,2
	MUY DE ACUERDO	19	52,8	52,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 1. Histograma pasar Temporalmente a otro Servicio



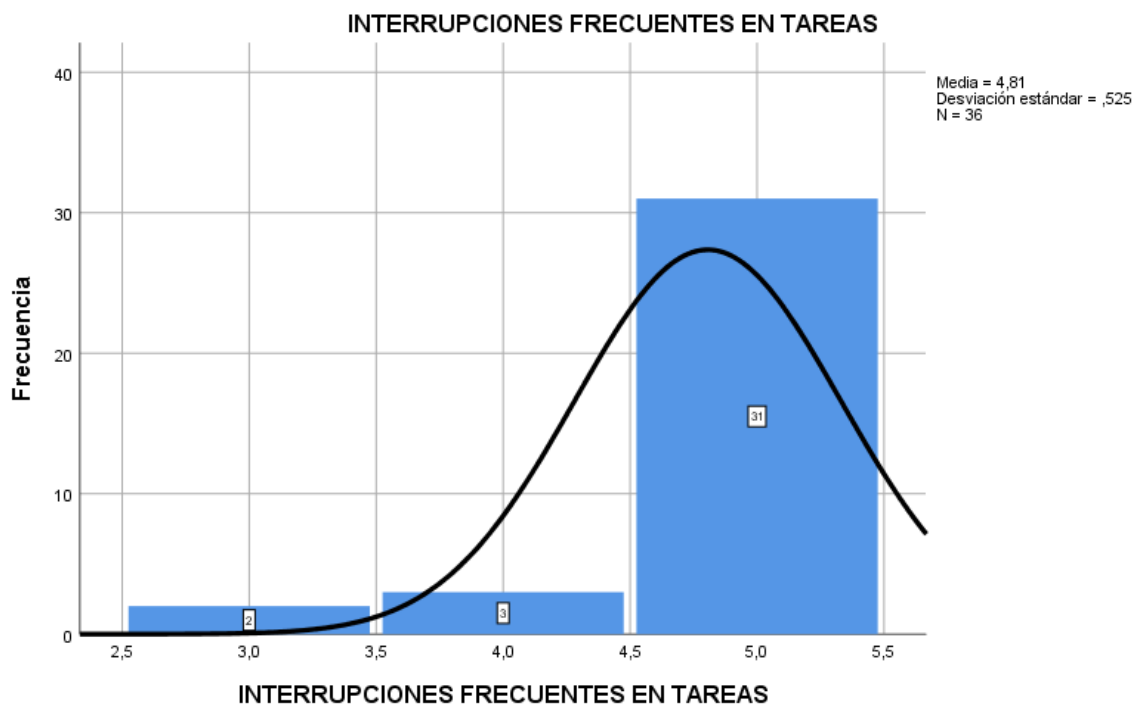
Interpretación:

Se examinó acerca de pasar temporalmente a otro servicio y se logró evaluar que los colaboradores estuvieron de acuerdo 38.9% y un 52.8% muy de acuerdo; y un significativo de 8.3% en desacuerdo.

Tabla 2. Interrupciones frecuentes en tareas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	2	5,6	5,6	5,6
	DE ACUERDO	3	8,3	8,3	13,9
	MUY DE ACUERDO	31	86,1	86,1	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 2. Histograma Interrupciones Frecuente en Tareas



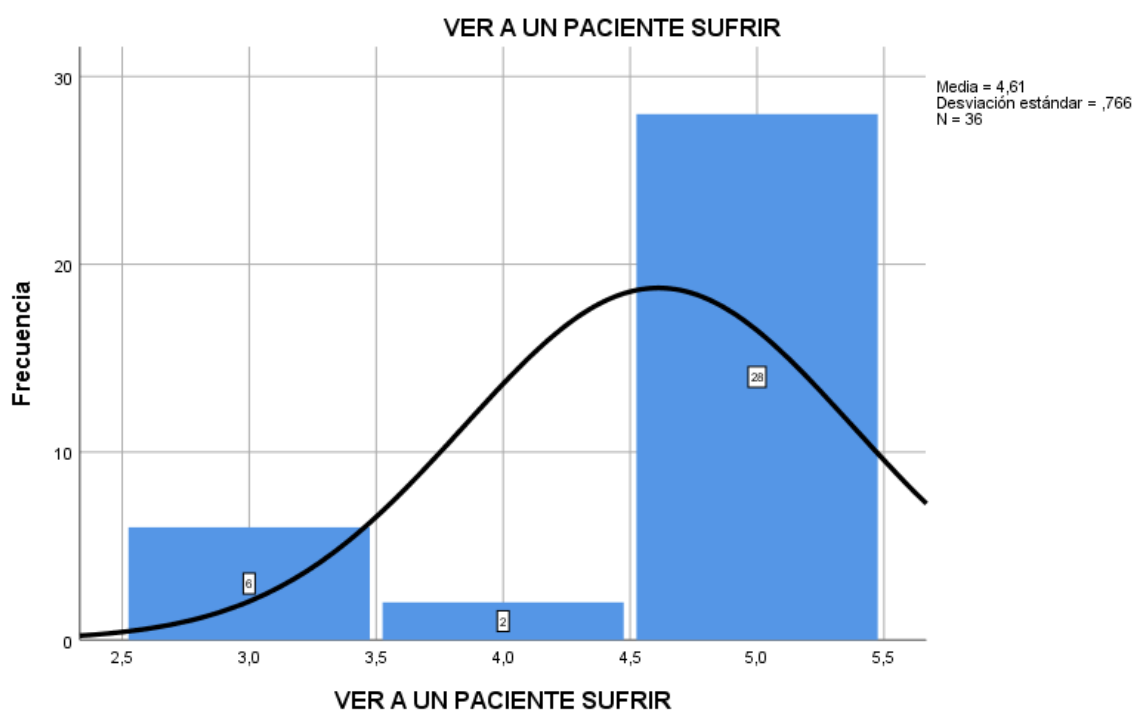
Interpretación:

Un 94.4% de los colaboradores estuvieron de acuerdo y muy de acuerdo con la interrupción frecuente en tareas, asimismo las licenciadas continúan con sus labores, sin embargo, un 5.6% de ellos tiene dudas de ello.

Tabla 3. Ver a un paciente sufrir

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	6	16,7	16,7	16,7
	DE ACUERDO	2	5,6	5,6	22,2
	MUY DE ACUERDO	28	77,8	77,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 3. Histograma Ver a un paciente sufrir



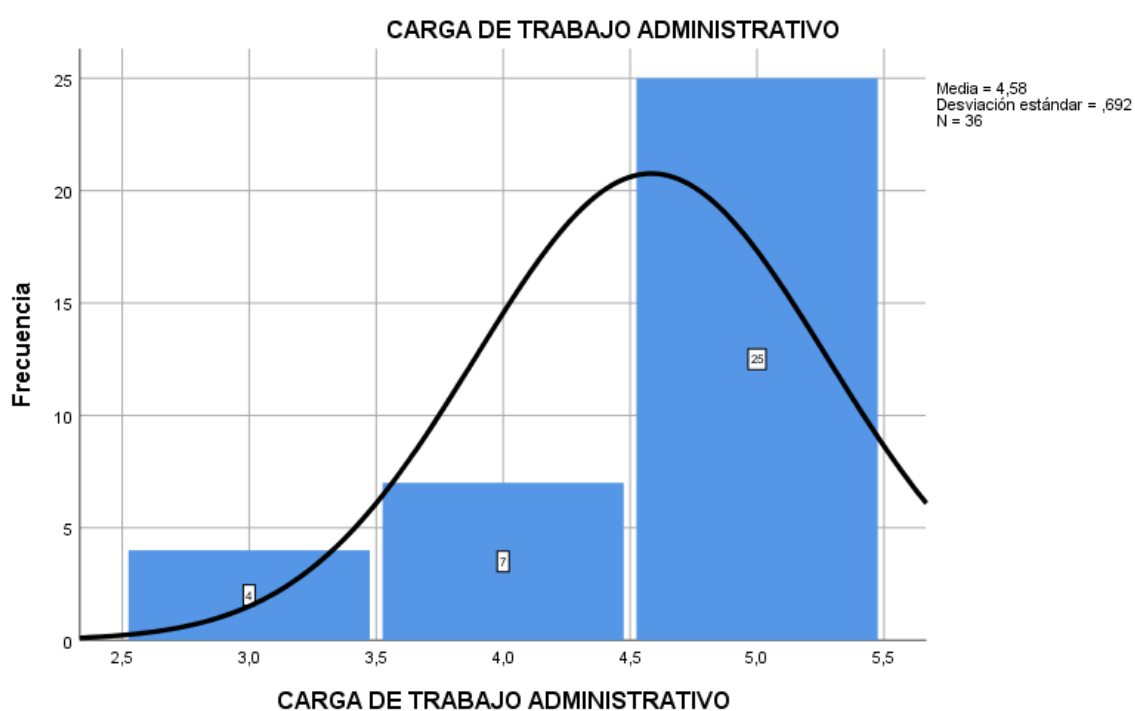
Interpretación:

El colaborador estuvo de acuerdo y muy de acuerdo en un 83.4% relacionado a sentimientos por ver a un paciente sufrir frente un 16.7% que manifiestan que no lo tuvo claro.

Tabla 4. Carga de trabajo administrativo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	4	11,1	11,1	11,1
	DE ACUERDO	7	19,4	19,4	30,6
	MUY DE ACUERDO	25	69,4	69,4	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 4. Histograma Carga de Trabajo Administrativo



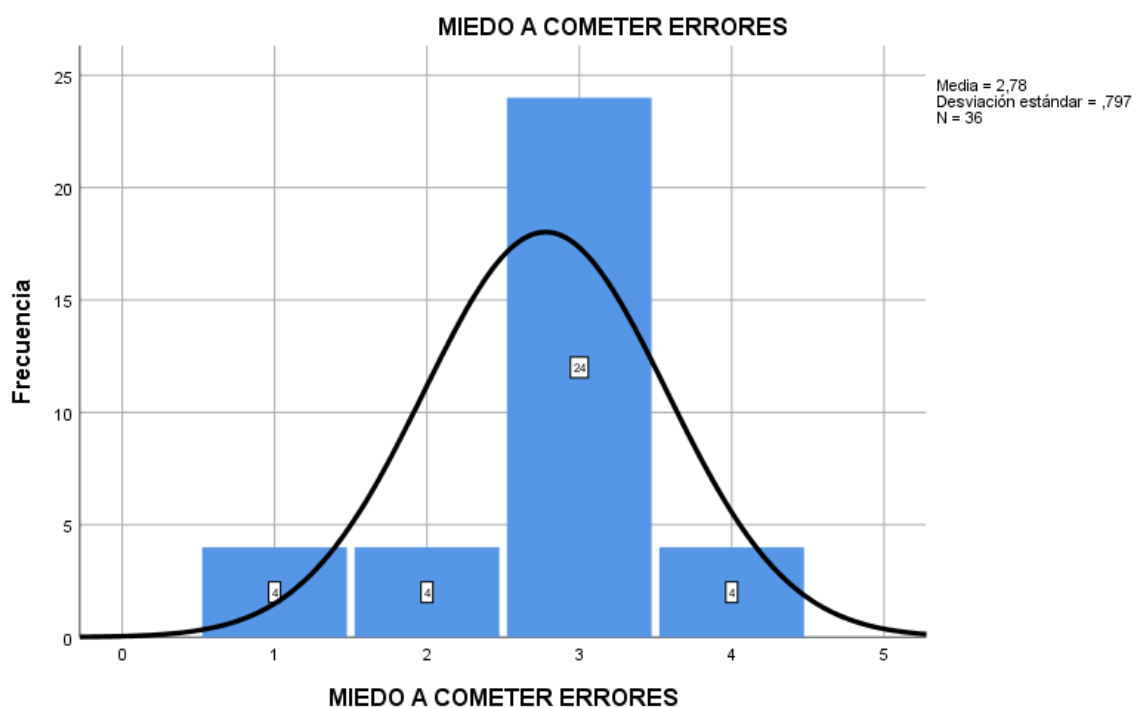
Interpretación:

El 88.8% de los colaboradores expreso no favorable con relación a la carga de trabajo administrativo a comparación 11.1% manifestaron que no lo tuvieron claro.

Tabla 5. Miedo a cometer errores

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MUY EN DESACUERDO	4	11,1	11,1	11,1
	EN DESACUERDO	4	11,1	11,1	22,2
	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	24	66,7	66,7	88,9
	DE ACUERDO	4	11,1	11,1	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 5. Histograma Miedo a cometer errores



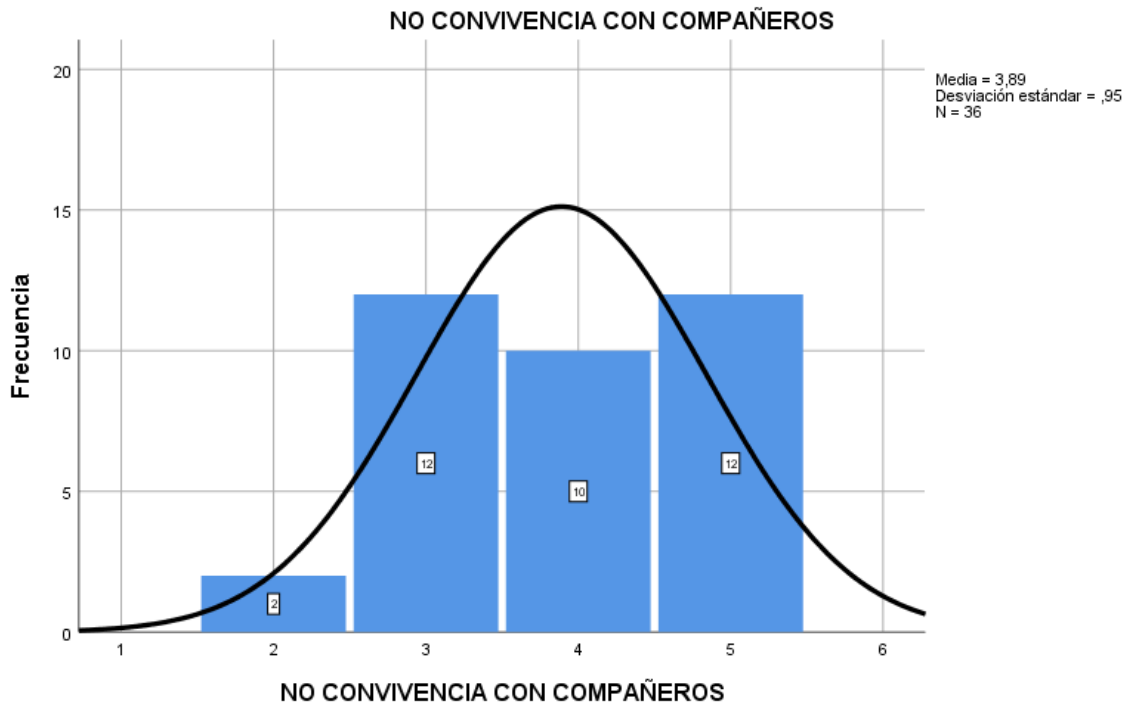
Interpretación:

El 11.1% de los colaboradores estuvieron de acuerdo de tener miedo a cometer errores, por lo tanto 22.2% estuvieron muy en desacuerdo y en desacuerdo a comparación 66.7% aseveraron que no lo tuvieron claro.

Tabla 6. *No convivencia con compañeros*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	EN DESACUERDO	2	5,6	5,6	5,6
	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	12	33,3	33,3	38,9
	DE ACUERDO	10	27,8	27,8	66,7
	MUY DE ACUERDO	12	33,3	33,3	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 6. *Histograma No Convivencia con Compañeros*



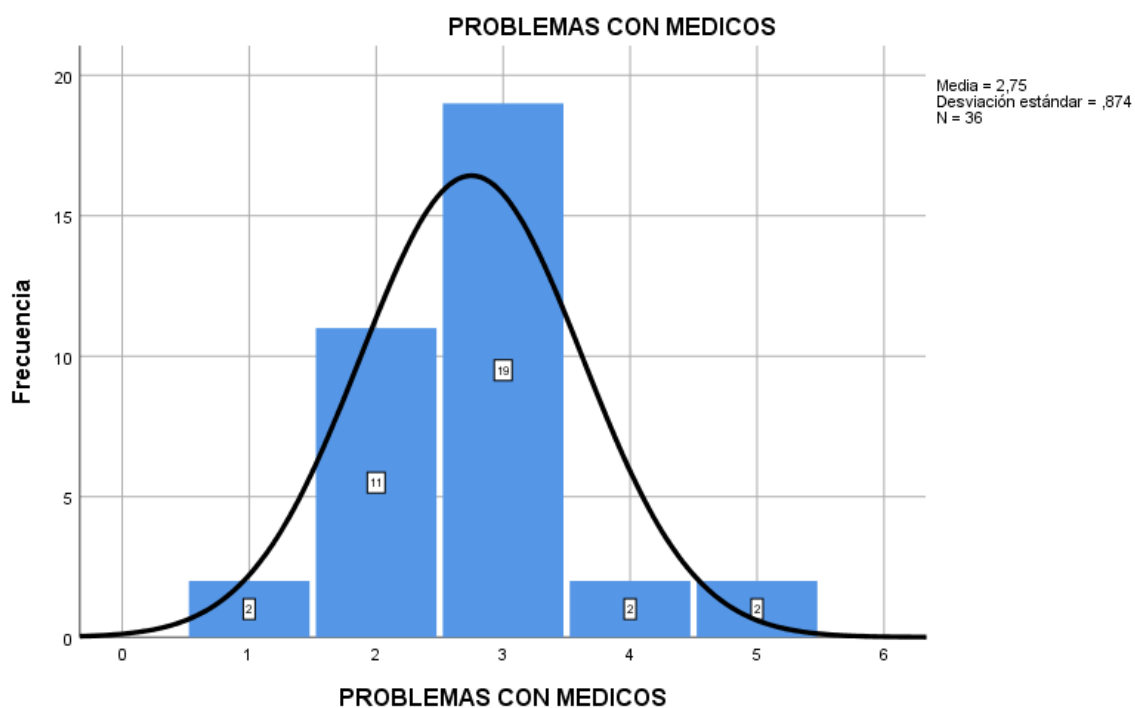
Interpretación:

Un 61.1% de los colaboradores estuvo de acuerdo y muy de acuerdo no convivencia con compañeros, sin embargo 5.6% tuvieron una opinión contraria y 33.3% afirmaron que no lo tuvieron claro.

Tabla 7. Problemas con médicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MUY EN DESACUERDO	2	5,6	5,6	5,6
	EN DESACUERDO	11	30,6	30,6	36,1
	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	19	52,8	52,8	88,9
	DE ACUERDO	2	5,6	5,6	94,4
	MUY DE ACUERDO	2	5,6	5,6	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 7. Histograma Problemas con Médicos



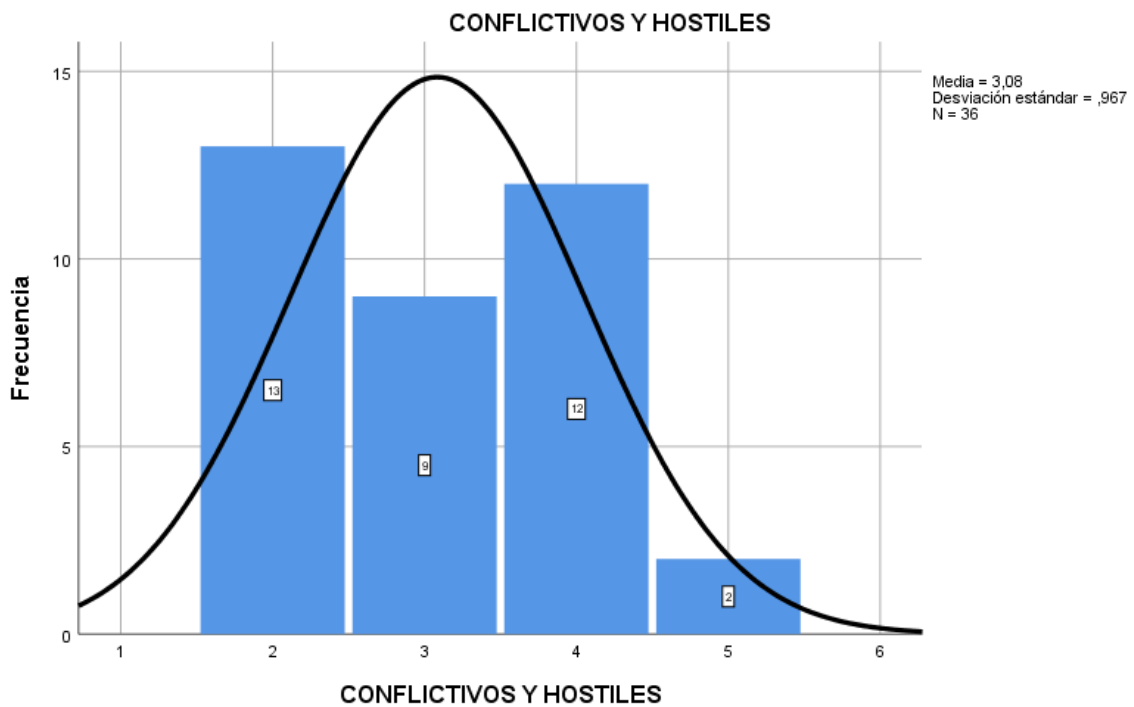
Interpretación:

El 11.2% de los colaboradores quedaron de acuerdo y muy de acuerdo con el resultado del problema con médicos en su servicio, por lo tanto, un significativo de 36.2% opinaron lo opuesto y el 52.8% tuvieron otra opinión neutral.

Tabla 8. Conflictivos y hostiles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	EN DESACUERDO	13	36,1	36,1	36,1
	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	9	25,0	25,0	61,1
	DE ACUERDO	12	33,3	33,3	94,4
	MUY DE ACUERDO	2	5,6	5,6	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 8. Histograma Conflictivos y Hostiles



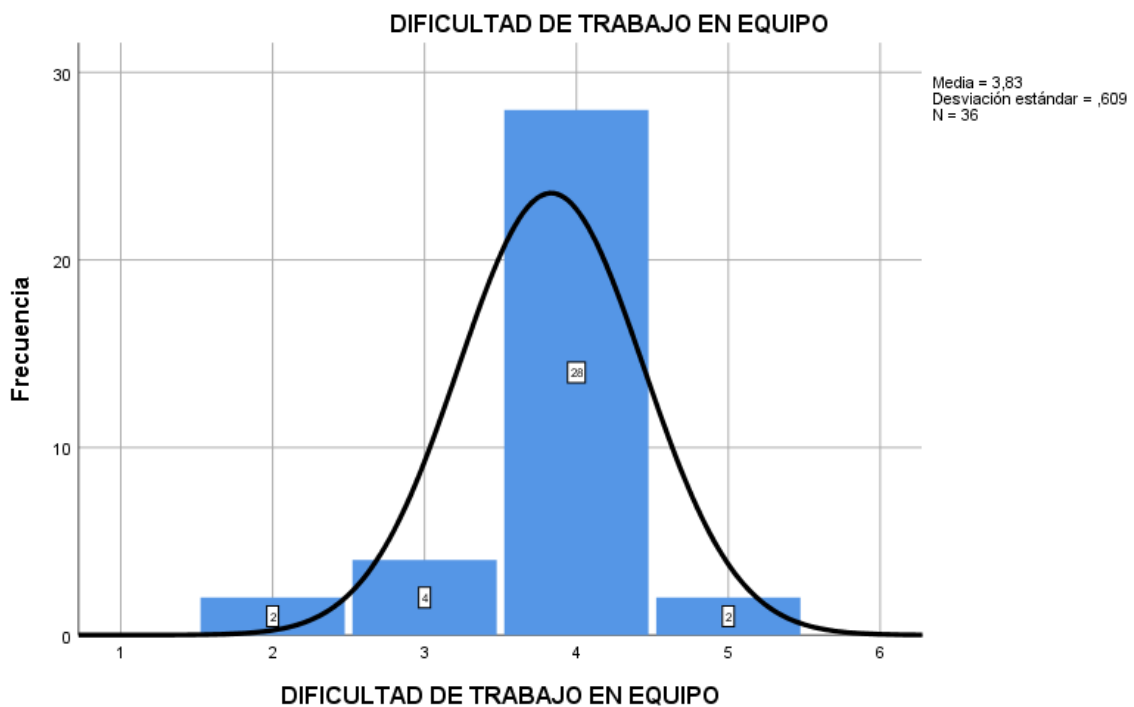
Interpretación:

Se estableció que el 38.9% de los colaboradores valoraron los conflictos y hostiles que se dan en el servicio Unidad de Cuidados Intensivos contra 3.1% opinaron lo contrario y 25% no evidencio una actitud definida.

Tabla 9. Dificultad de trabajo en equipo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	EN DESACUERDO	2	5,6	5,6	5,6
	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	4	11,1	11,1	16,7
	DE ACUERDO	28	77,8	77,8	94,4
	MUY DE ACUERDO	2	5,6	5,6	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 9. Histograma Dificultad de Trabajo en Equipo



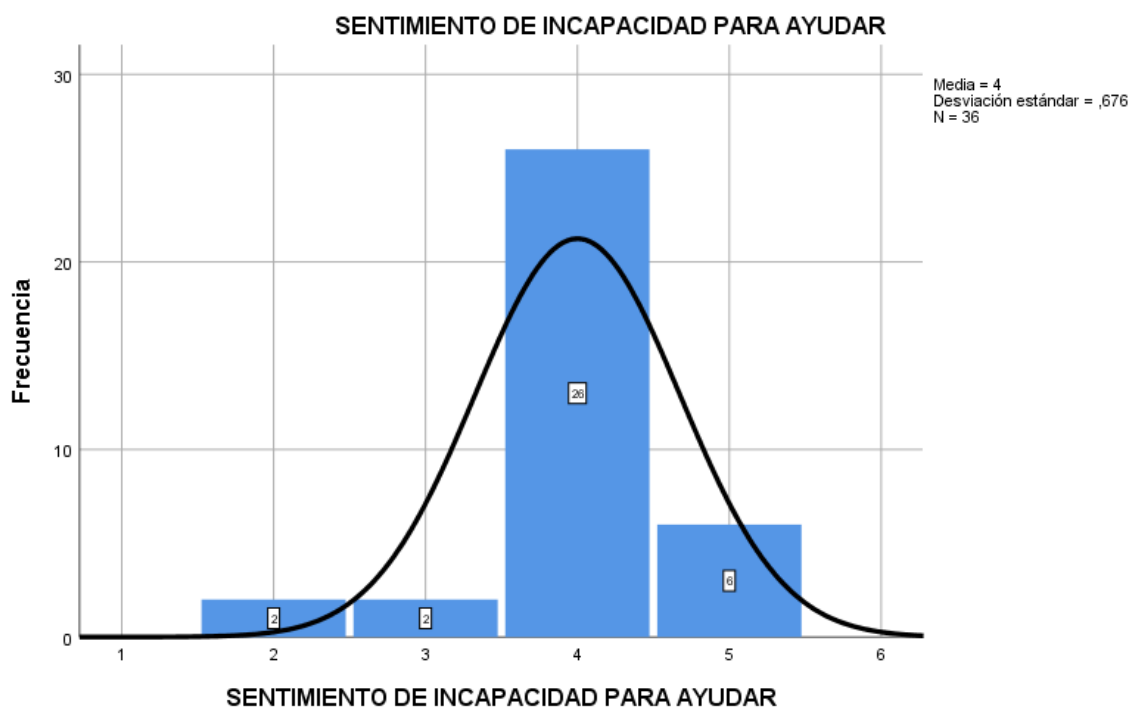
Interpretación:

Se resolvió que el 83.4% de los colaboradores expresaron que no existe dificultad de trabajo en equipo en el servicio donde laboran, por lo cual el 5.6% se encuentra en desacuerdo y 11.1% opinaron neutralmente.

Tabla 10. Sentimiento de incapacidad para ayudar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	EN DESACUERDO	2	5,6	5,6	5,6
	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	2	5,6	5,6	11,1
	DE ACUERDO	26	72,2	72,2	83,3
	MUY DE ACUERDO	6	16,7	16,7	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 10. Histograma Sentimiento de Incapacidad para Ayudar



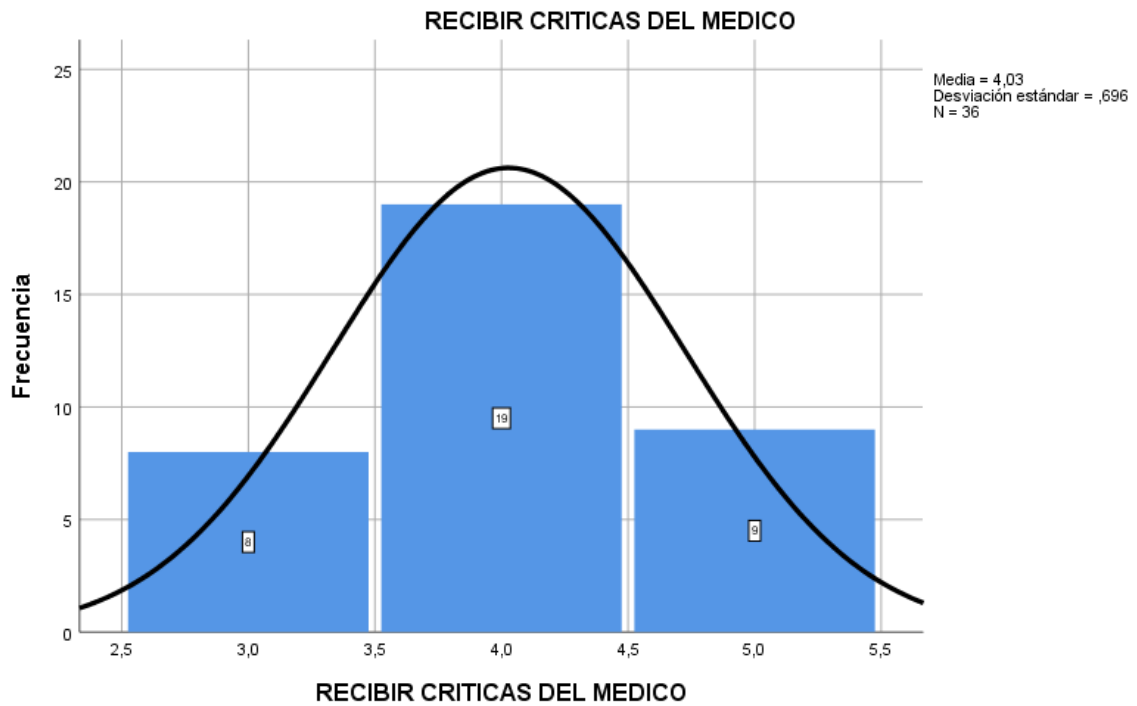
Interpretación:

Se investigó si existía en los colaboradores sentimientos de incapacidad para ayudar a sus pacientes concluyendo 88.9% afirmando que no es correcto, un 5.6% se encuentran en desacuerdo y 5.6% tuvieron una opinión neutral.

Tabla 11. Recibir críticas del medico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	8	22,2	22,2	22,2
	DE ACUERDO	19	52,8	52,8	75,0
	MUY DE ACUERDO	9	25,0	25,0	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 11. Histograma Recibir Críticas del Medico



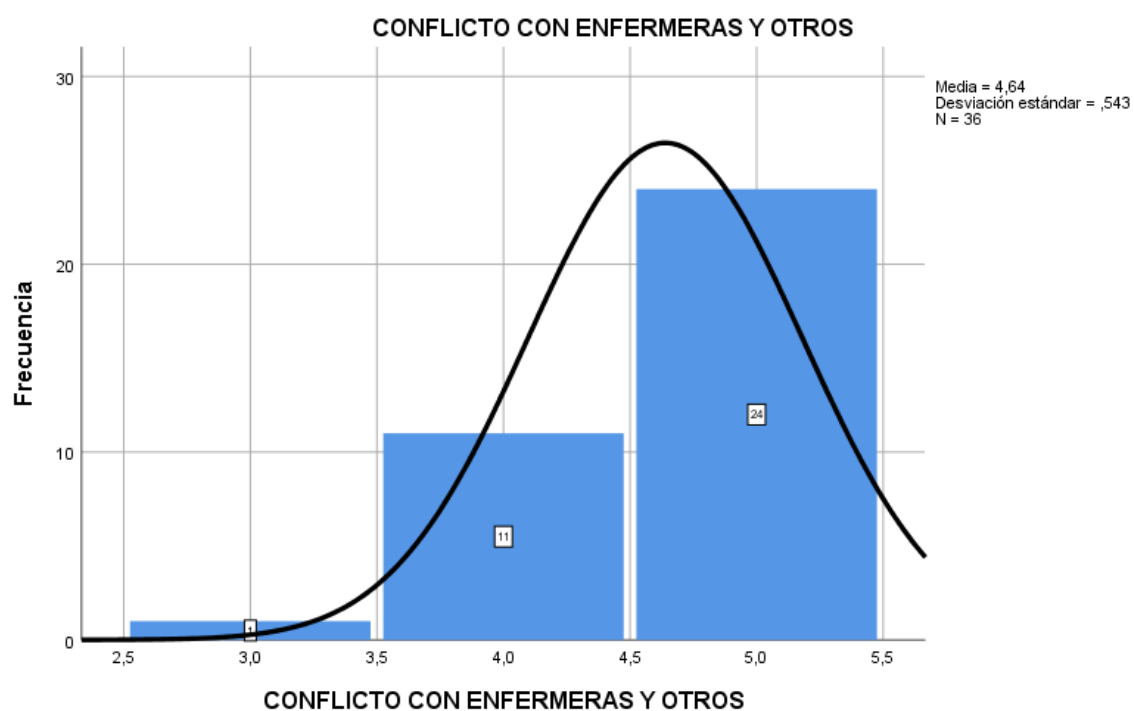
Interpretación:

El 77.8% de los colaboradores afirmaron que no existe críticas del médico del servicio Unidad Cuidados Intensivos, pero un 22.2% no determinaron una posición adecuada.

Tabla 12. Conflicto con enfermeras y otros

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	1	2,8	2,8	2,8
	DE ACUERDO	11	30,6	30,6	33,3
	MUY DE ACUERDO	24	66,7	66,7	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 12. Histograma Conflicto con Enfermeras y Otros



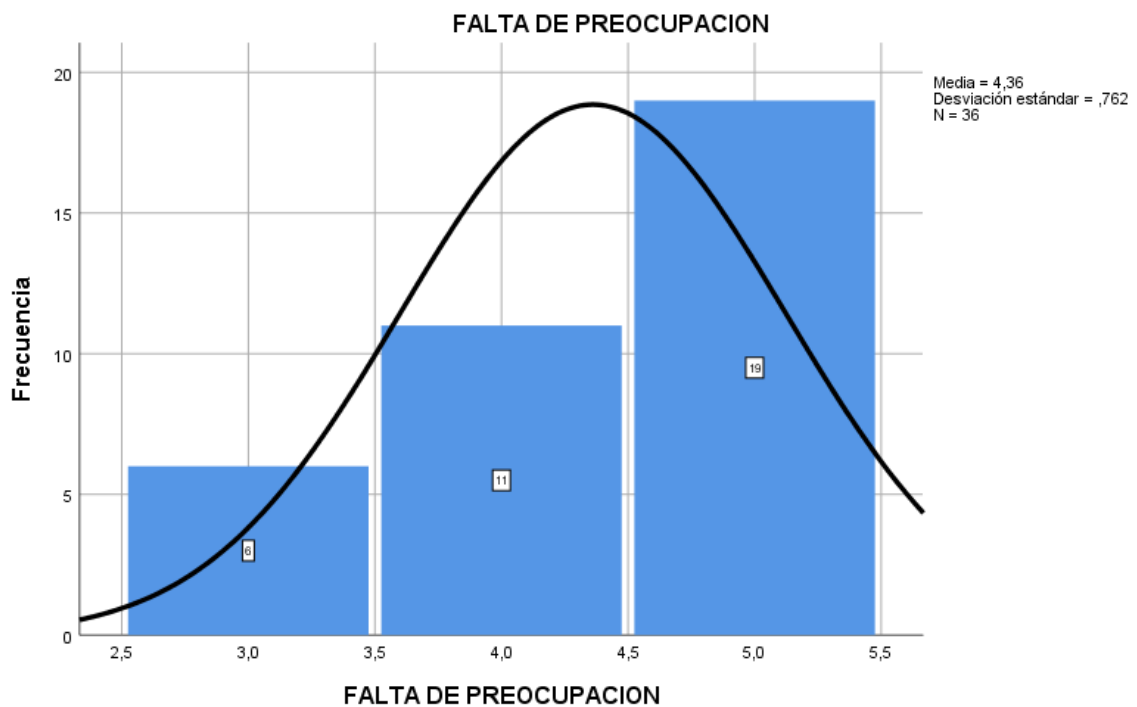
Interpretación:

Los colaboradores expresaron en un 97.3% que los conflictos con enfermeras y otros de su centro de labores no existe, en cambio 2.8% su opinión es neutral.

Tabla 13. Falta de preocupación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	6	16,7	16,7	16,7
	DE ACUERDO	11	30,6	30,6	47,2
	MUY DE ACUERDO	19	52,8	52,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 13. Histograma Falta de Preocupación



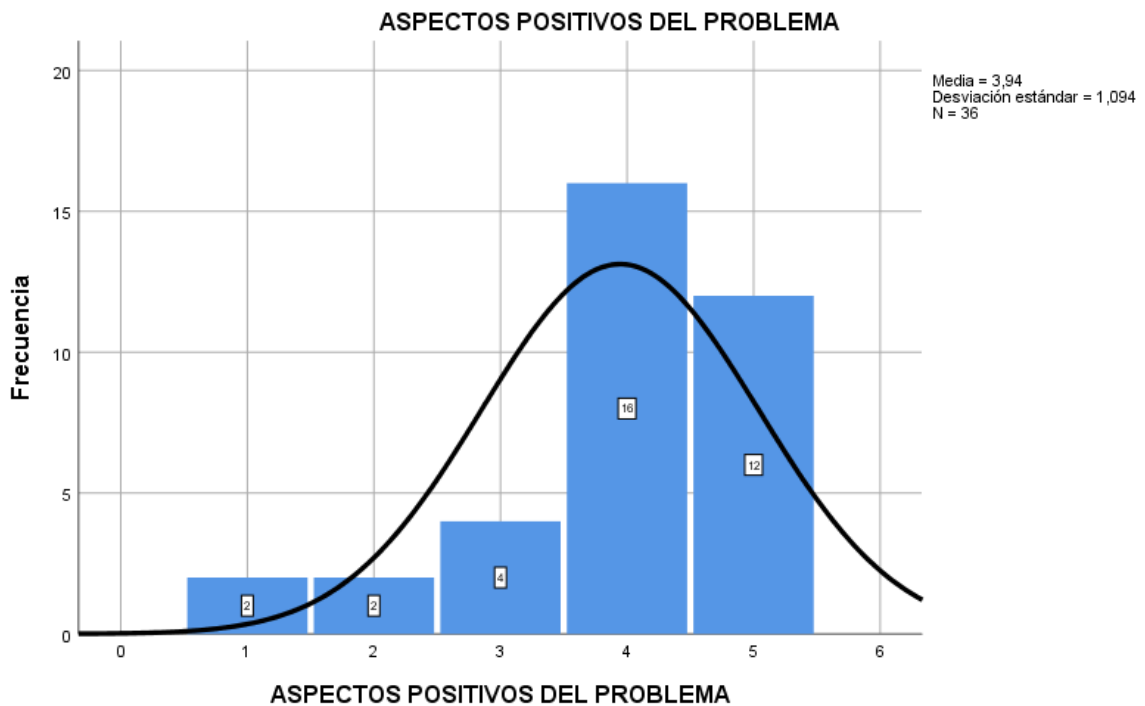
Interpretación:

Los colaboradores garantizaron en un 16.7% no lo tuvo claro y un 97.3% consideraron que no existe falta de preocupación en el personal de enfermería.

Tabla 14. Aspectos positivos del problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MUY EN DESACUERDO	2	5,6	5,6	5,6
	EN DESACUERDO	2	5,6	5,6	11,1
	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	4	11,1	11,1	22,2
	DE ACUERDO	16	44,4	44,4	66,7
	MUY DE ACUERDO	12	33,3	33,3	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 14. Histograma Aspecto Positivo del Problema



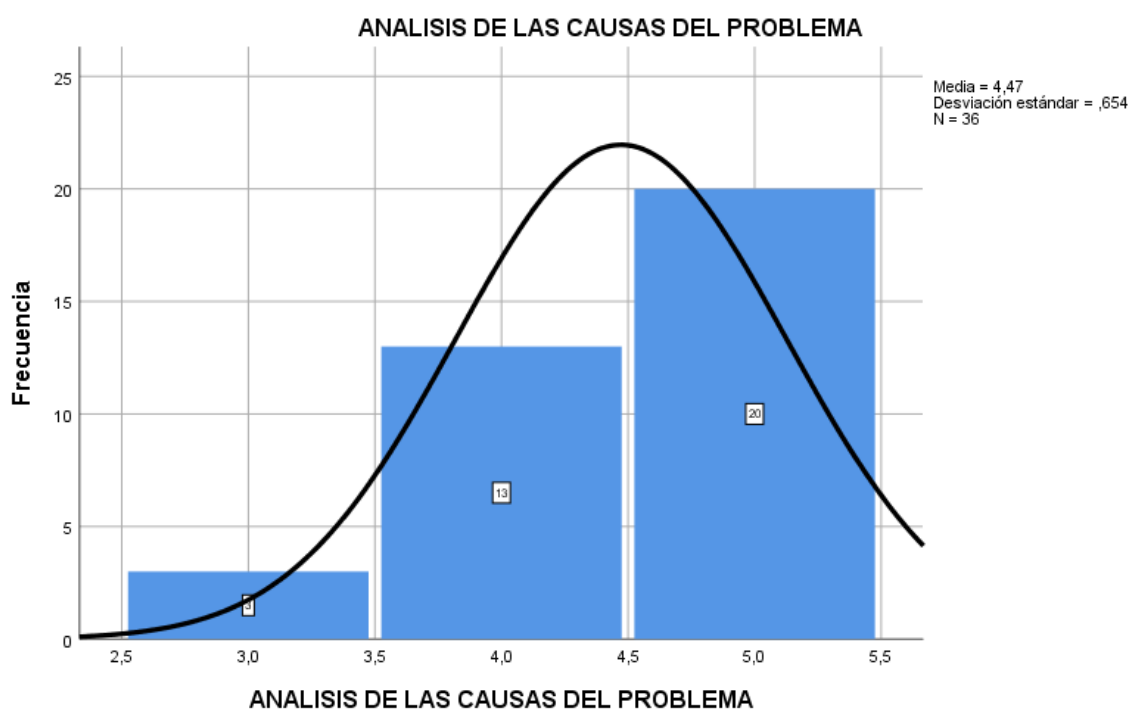
Interpretación:

Un 77.7% de los colaboradores estuvieron de acuerdo y muy de acuerdo con los aspectos positivos del problema, sin embargo, un 11.2% encuentran muy en desacuerdo y en desacuerdo por lo tanto 11.1% tienen dudas de ello.

Tabla 15. Análisis de las causas del problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	3	8,3	8,3	8,3
	DE ACUERDO	13	36,1	36,1	44,4
	MUY DE ACUERDO	20	55,6	55,6	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 15. Histograma Análisis de las Causas del Problemas



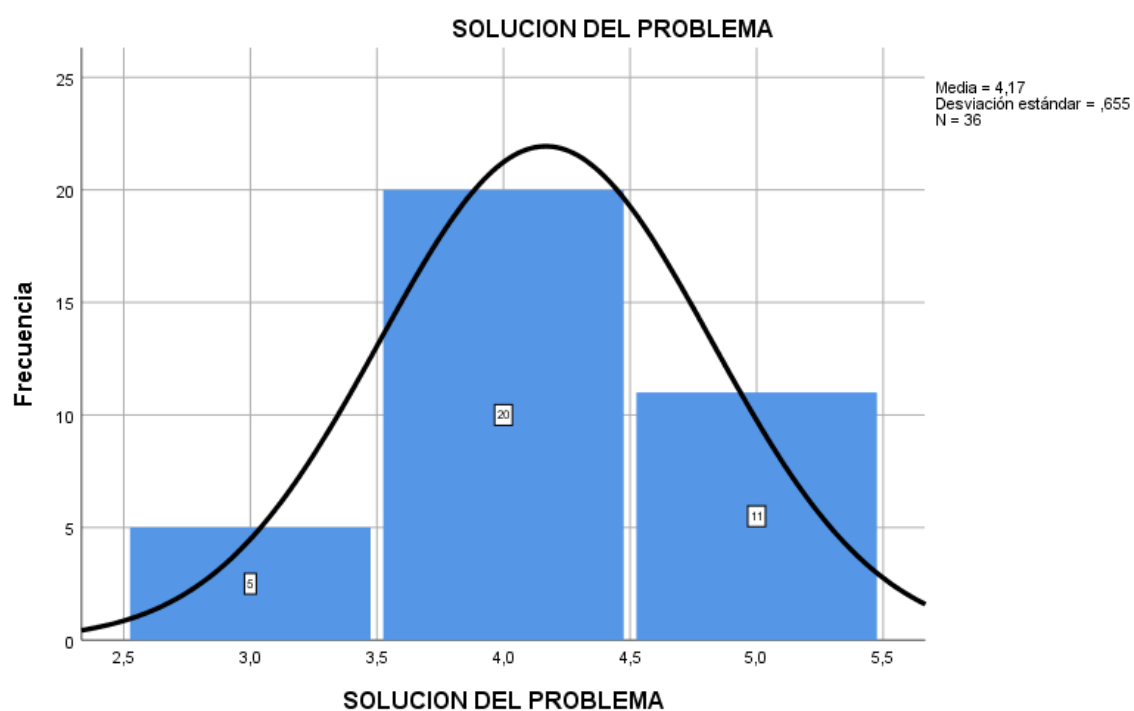
Interpretación:

Manifestaron los colaboradores que el 91.7% estuvieron de acuerdo y muy de acuerdo en analizar las causas del problema y el 8.3% no lo tuvo claro.

Tabla 16. Solución del problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	5	13,9	13,9	13,9
	DE ACUERDO	20	55,6	55,6	69,4
	MUY DE ACUERDO	11	30,6	30,6	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 16. Histograma Solución del Problema



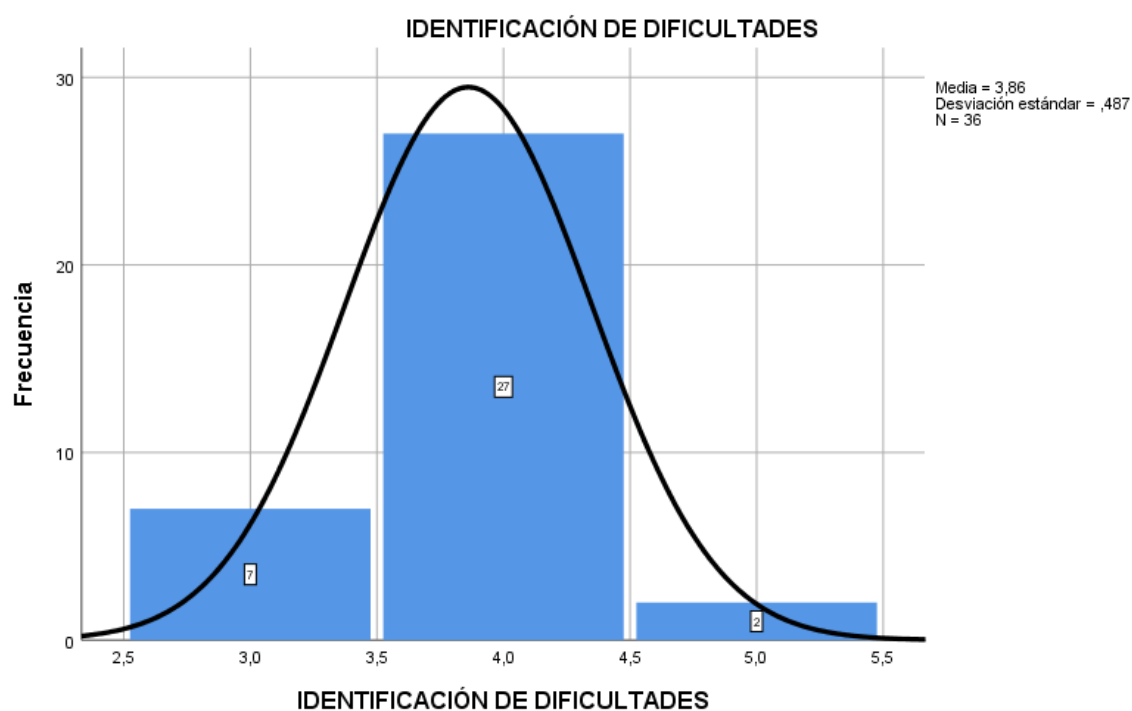
Interpretación:

El 86.2% de los colaboradores opinaron que sus colegas siempre solucionan los problemas en el área donde laboran y 13.9% sienten incertidumbre.

Tabla 17. Identificación de dificultades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	7	19,4	19,4	19,4
	DE ACUERDO	27	75,0	75,0	94,4
	MUY DE ACUERDO	2	5,6	5,6	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 17. Histograma Identificación de Dificultades



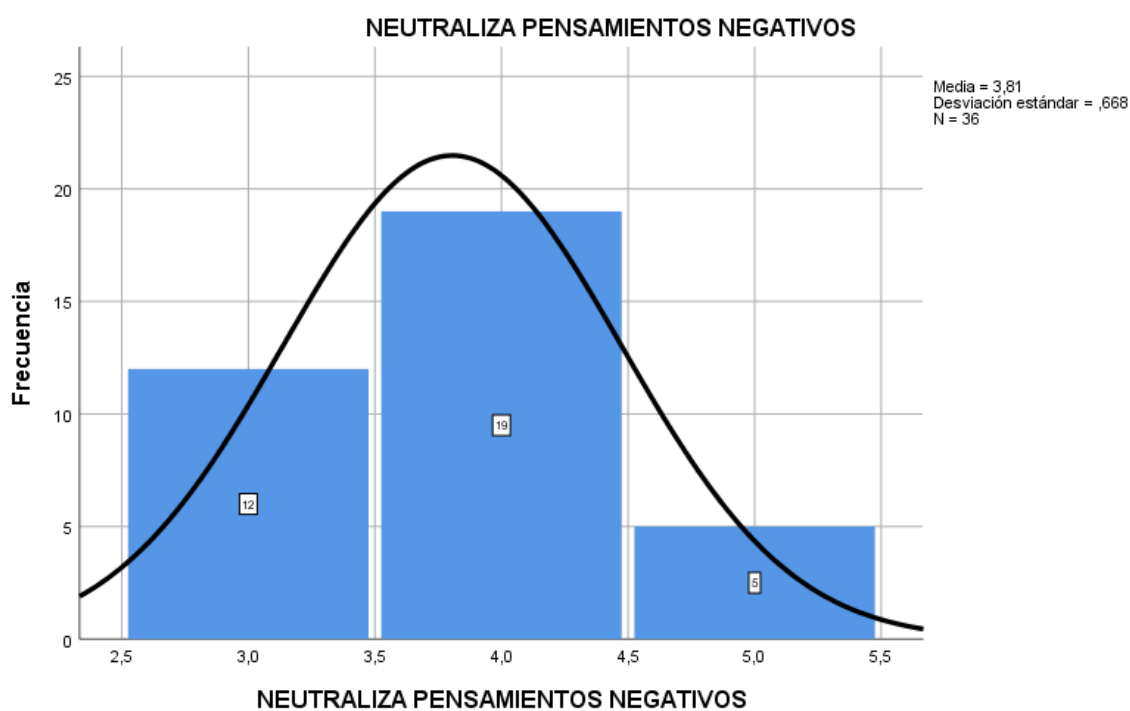
Interpretación:

El 80.6% de los colaboradores manifiestan que están de acuerdo y muy de acuerdo en identificar las dificultades que se dan en el servicio de UCI y 19.4 % no lo tuvo clara.

Tabla 18. Neutraliza pensamientos negativos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	12	33,3	33,3	33,3
	DE ACUERDO	19	52,8	52,8	86,1
	MUY DE ACUERDO	5	13,9	13,9	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 18. Histograma Neutraliza Pensamiento Negativos



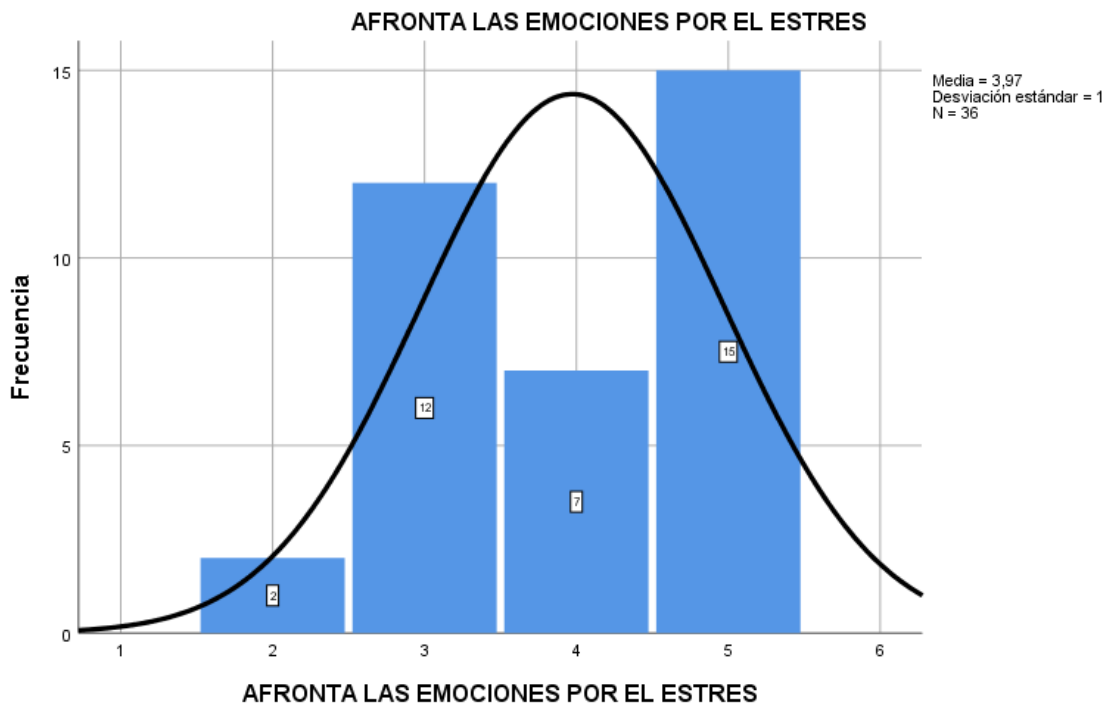
Interpretación:

Los colaboradores expresaron en un 66.7% que la enfermera del servicio de UCI neutraliza pensamiento negativo y 33.3% no expresa una clara actitud a este respecto.

Tabla 19. Afronta las emociones por el estrés

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	EN DESACUERDO	2	5,6	5,6	5,6
	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	12	33,3	33,3	38,9
	DE ACUERDO	7	19,4	19,4	58,3
	MUY DE ACUERDO	15	41,7	41,7	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 19. Histograma Afronta las Emociones por Estrés



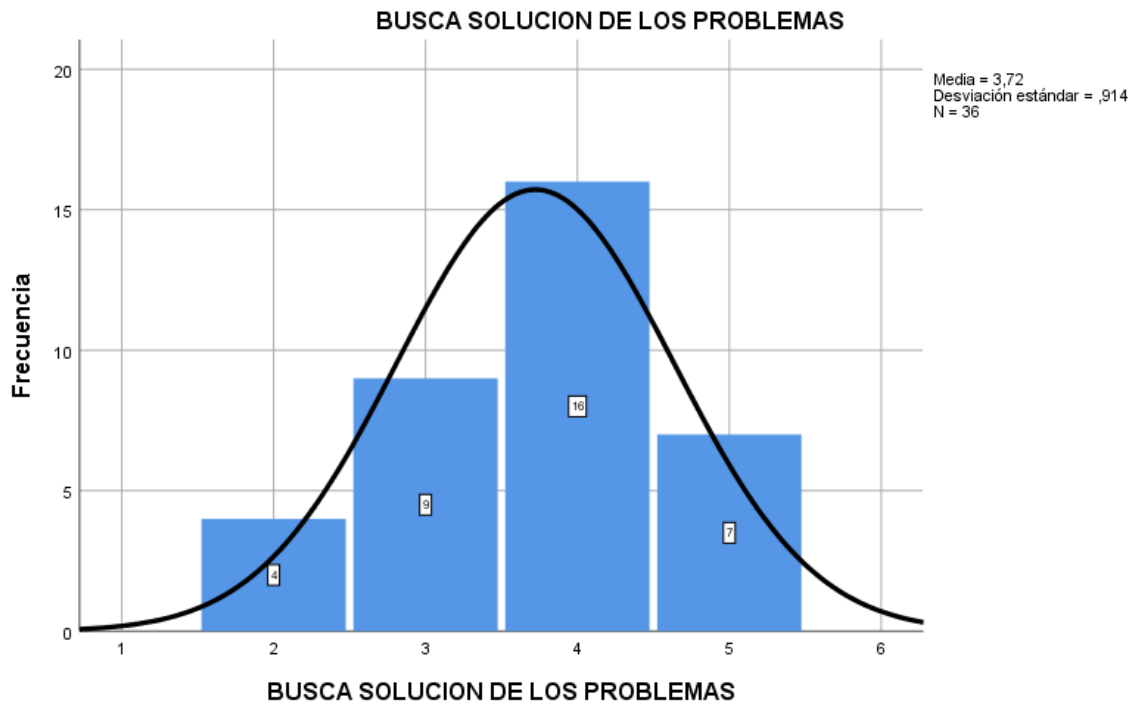
Interpretación:

Se precisó que la enfermera del servicio de UCI afronta las emociones por el estrés favorable en un 61.1% en cambio 5.6% está en desacuerdo y no tuvo una perspectiva decisión en un 33.3%.

Tabla 20. Busca solución de los problemas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	EN DESACUERDO	4	11,1	11,1	11,1
	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	9	25,0	25,0	36,1
	DE ACUERDO	16	44,4	44,4	80,6
	MUY DE ACUERDO	7	19,4	19,4	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 20. Histograma Busca Solución de los Problemas



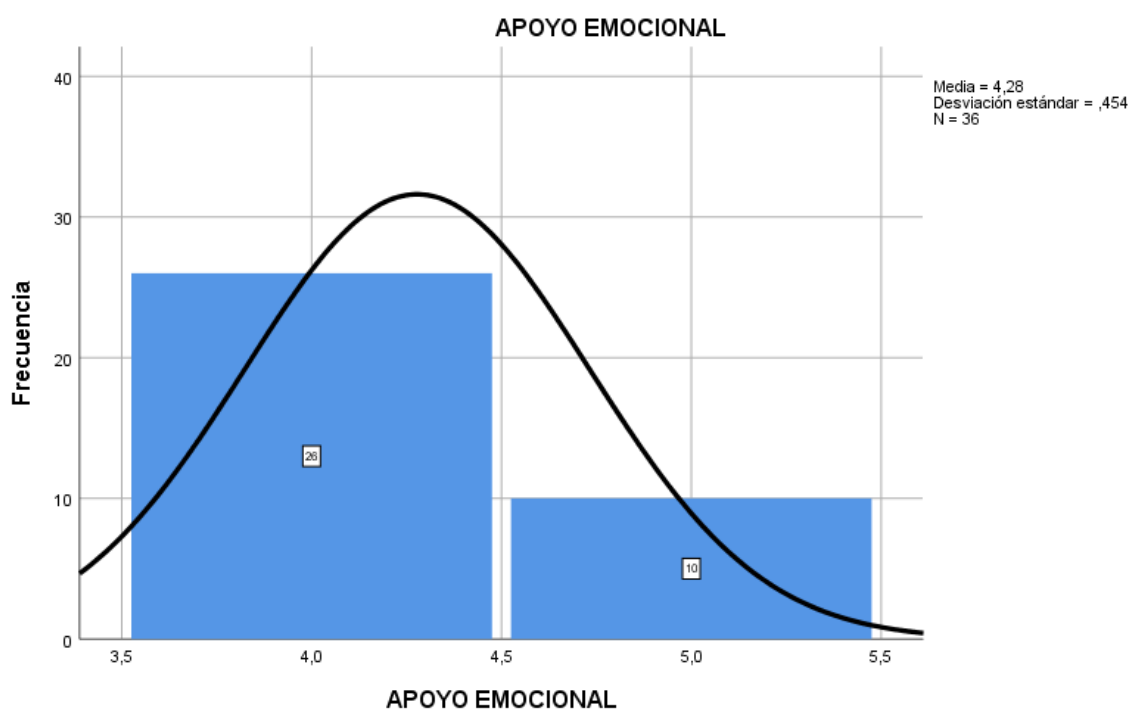
Interpretación:

Los colaboradores expresaron en un 63.8% que se cumplió en general de buscar solución de los problemas, en desacuerdo se encuentra 11.1% y el 25.0% no demostró una clara postura sobre esto.

Tabla 21. Apoyo Emocional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DE ACUERDO	26	72,2	72,2	72,2
	MUY DE ACUERDO	10	27,8	27,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 21. Histograma Apoyo Emocional



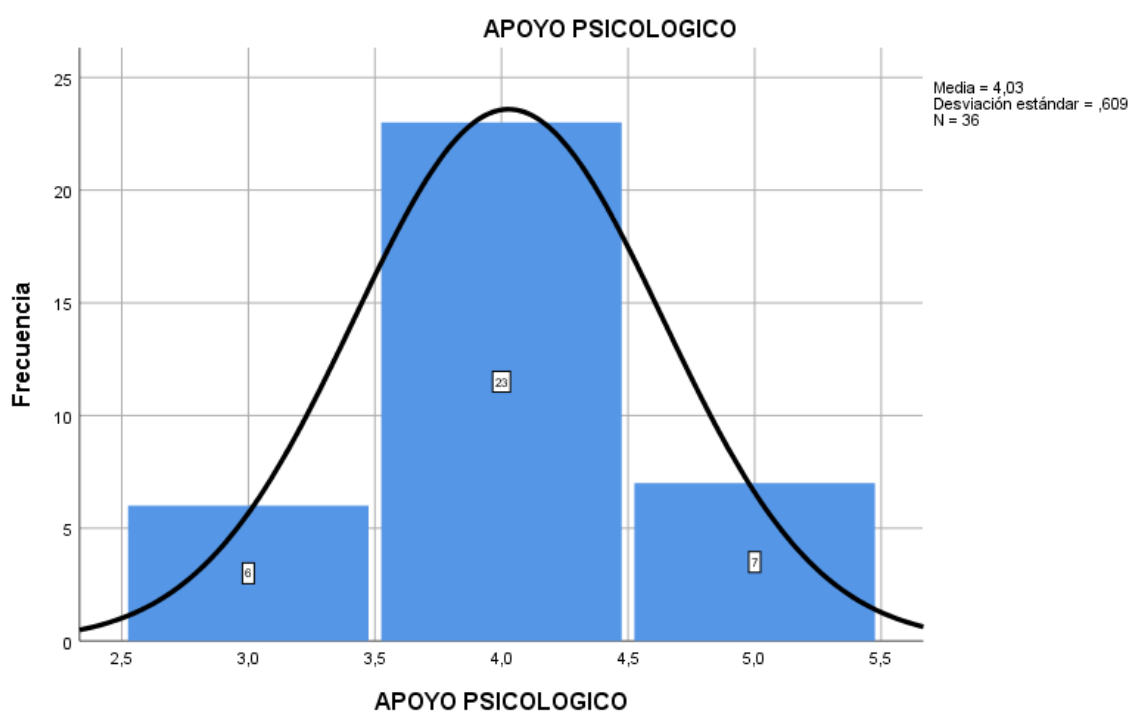
Interpretación:

El Servicio de la UCI las enfermeras cumplió con el apoyo emocional del paciente el 100%

Tabla 22. Apoyo Psicológico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	6	16,7	16,7	16,7
	DE ACUERDO	23	63,9	63,9	80,6
	MUY DE ACUERDO	7	19,4	19,4	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 22. Histograma Apoyo Psicológico



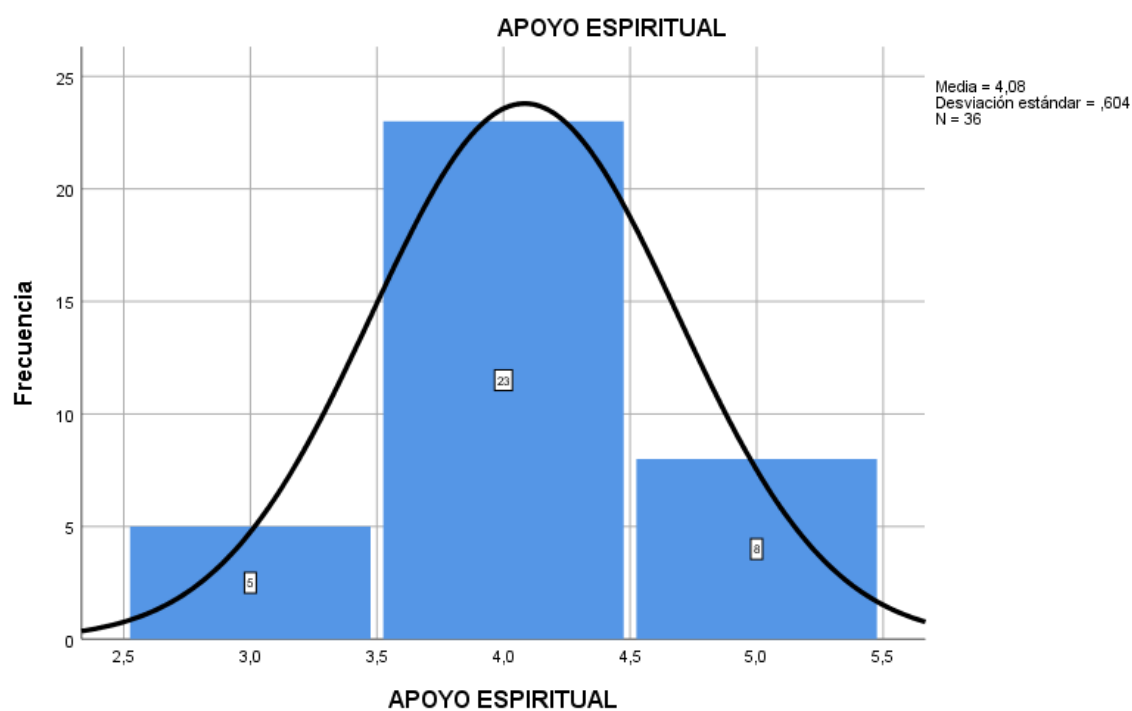
Interpretación:

En el servicio de UCI las enfermeras realizaron apoyo psicológico el 83.3% y el 16.7% no opino ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Tabla 23. Apoyo Espiritual

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	5	13,9	13,9	13,9
	DE ACUERDO	23	63,9	63,9	77,8
	MUY DE ACUERDO	8	22,2	22,2	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 23. Histograma Apoyo Espiritual



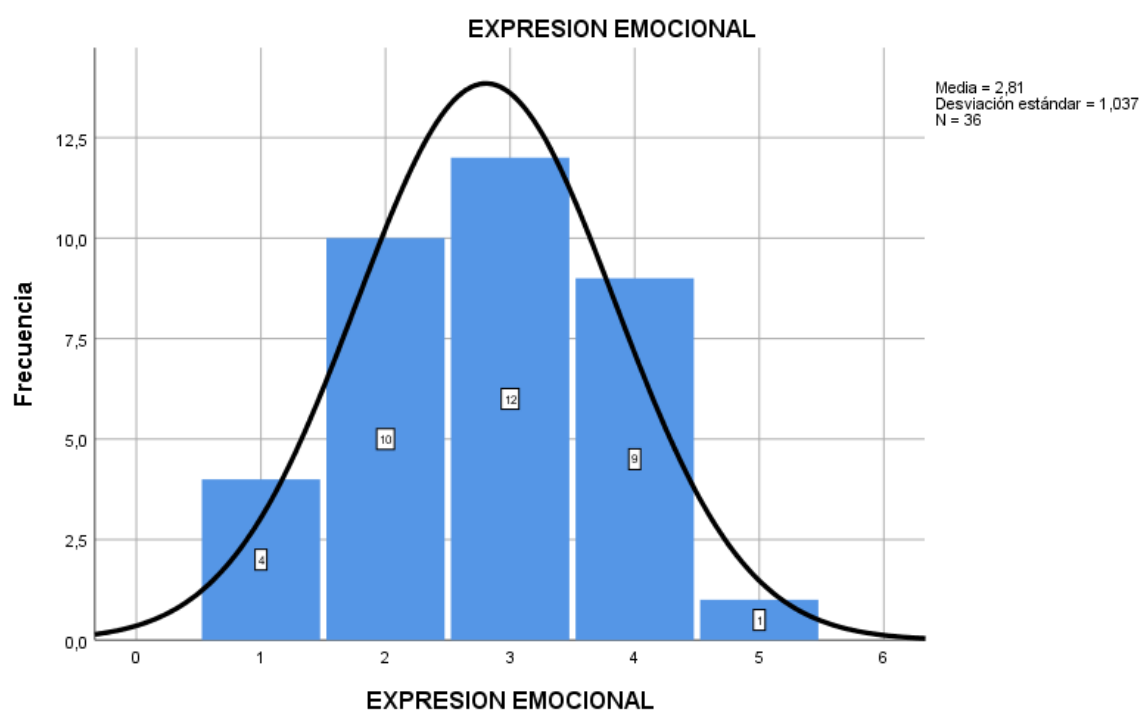
Interpretación:

Conforme al 86.1% de los colaboradores del servicio de UCI realizaron apoyo espiritual y el 13.9% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Tabla 24. Expresión emocional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MUY EN DESACUERDO	4	11,1	11,1	11,1
	EN DESACUERDO	10	27,8	27,8	38,9
	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	12	33,3	33,3	72,2
	DE ACUERDO	9	25,0	25,0	97,2
	MUY DE ACUERDO	1	2,8	2,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Gráfico 24. Histograma Expresión Emocional



Interpretación:

Se puntualizó que las enfermeras del servicio de UCI realizo expresión emocional en un 27.8% y los colaboradores están muy en desacuerdo y en desacuerdo en un 38.9% tuvo una clara perspectiva sobre esto 33.3%.

Anexo 12: Resultados de la investigación y Análisis Inferencial

Prueba de Hipótesis General

H0: No existe relación entre estrés y el Afrontamiento

H1: Existe relación entre estrés y el afrontamiento

CONCLUSIÓN:

Existe una conclusión baja entre Estrés y el Afrontamiento equivalente al 29%; Asimismo la asociación de entre ambas variables es estadísticamente significativa.

Tabla 25. *Correlación Estrés con Afrontamiento*

Correlaciones			
		Estrés	Afrontamiento
VARIABLE 1 Estrés	Correlación de Pearson	1	,290
	Sig. (bilateral)		,086
	N	36	36
VARIABLE 2 Afrontamiento	Correlación de Pearson	,290	1
	Sig. (bilateral)	,086	
	N	36	36

Prueba de Hipótesis Específico 1

H0: No existe relación entre el Aspecto físico y el Afrontamiento

H1: Existe relación entre el Aspecto físico y el Afrontamiento

Conclusión:

Hay una correlación baja moderada a 44.3% habiendo una alta significación estadística entre aspecto físico y el afrontamiento

Tabla 26. *Correlación el aspecto físico con el Afrontamiento*

Correlaciones			
		afrontamiento	Estrés, aspecto físico 1
VARIABLE 2 Afrontamiento	Correlación de Pearson	1	,443**
	Sig. (bilateral)		,007
	N	36	36
VARIABLE 1 DIMENSION 1 Estrés y aspecto físico.	Correlación de Pearson	,443**	1
	Sig. (bilateral)	,007	
	N	36	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Prueba de Hipótesis Específico 2

H0: No existe relación entre el Aspecto psicológico y el afrontamiento

H1: Existe relación entre el Aspecto psicológico y el Afrontamiento

Conclusión:

Hay una correlación baja entre el Aspecto psicológico y el Afrontamiento equivalente a 25.9%.

Tabla 27. *Correlación el aspecto psicológico con el afrontamiento*

Correlaciones			
		Afrontamiento	Estrés – Aspecto Psicológico 2
VARIABLE 2 Afrontamiento	Correlación de Pearson	1	,259
	Sig. (bilateral)		,127
	N	36	36
VARIABLE 1 DIMENSION 2 Estrés – Aspecto Psicológico	Correlación de Pearson	,259	1
	Sig. (bilateral)	,127	
	N	36	36

Prueba de Hipótesis Específica 3

H0: No existe relación entre el Aspecto conductual y el afrontamiento

H1: Existe relación entre el Aspecto conductual y el Afrontamiento

Conclusión:

Hay una correlación baja equivalente 20.9% entre el aspecto conductual y el afrontamiento.

Tabla 28. *Correlación el aspecto conductual con el afrontamiento*

Correlaciones			
		Afrontamiento	Estrés – Aspecto conductual 3
VARIABLE 2 Afrontamiento	Correlación de Pearson	1	,209
	Sig. (bilateral)		,222
	N	36	36
VARIABLE 1 DIMENSION 3 Estrés – Aspecto conductual	Correlación de Pearson	,209	1
	Sig. (bilateral)	,222	
	N	36	36

Prueba de Hipótesis Específica

H0: No existe relación entre el Aspecto social y el afrontamiento

H1: Existe relación entre el Aspecto social y el Afrontamiento

Conclusión:

Hay una correlación equivalente 32.3% baja moderada entre el aspecto social y el afrontamiento.

Tabla 29. *Correlación el aspecto social con el afrontamiento*

Correlaciones			
		Afrontamiento	Estrés – Aspecto social 4
VARIABLE 2 Afrontamiento	Correlación de Pearson	1	,323
	Sig. (bilateral)		,055
	N	36	36
VARIABLE 1 DIMENSION 4 Estrés – Aspecto social	Correlación de Pearson	,323	1
	Sig. (bilateral)	,055	
	N	36	36