



**UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA
DEL ESTADO DE PUEBLA**

**SISTEMA UNIVERSITARIO DE MODALIDADES ALTERNATIVAS
LICENCIATURA EN ENFERMERIA ABIERTA
CAMPUS PUEBLA**

Tesis

**Para obtener el Título Profesional de
Licenciado en enfermería**

Nombre del tema de investigación:

**Adaptación y estrés laboral en el personal de enfermería por atención
a pacientes por Covid-19 de un hospital de tercer nivel
de atención del estado de Puebla, Puebla**

Presenta:

Yohana Pareja Dorantes

Asesor:

ME. Alejandro Torres Reyes

Puebla, Puebla. México 2022



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

Capítulo I	3
1. Planteamiento del problema.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Pregunta de investigación	5
1.3 Hipótesis	5
1.4 Justificación.	6
1.5 Objetivos.....	6
1.5.1 General:	6
1.5.2 Específicos:	7
Capitulo II	8
2.- Marco teórico.....	8
2.1 Teoría del estrés de Selye:.....	9
2.2 Tipos de Estrés según Hans Selye.....	11
2.3 Dimensiones del estrés	12
2.4 Afrontamiento	12
2.5 Las enfermeras utilizan estrategias para afrontar el estrés en su trabajo.....	13
2.6 Definición de términos	14
Capitulo III	19
3.- Metodología	19
3.1 Enfoque Metodológico.....	19
3.2 Diseño de estudio.....	19
3.3 Población, Muestra y Muestreo	19
3.4 Criterios de Selección:	20
3.5 Procedimiento para la recolección de datos.....	21
3.6 Cédula de datos sociodemográficos e instrumento de investigación.....	22
4. Resultados	25
4.1 Descripción	25
4.2 Progresión del estudio.....	25
Resultados de los Objetivos	26
Conclusión:	30
Referencias	31
Anexos:	34

Capítulo I

1. Planteamiento del problema

Introducción

1.1 Planteamiento del problema

La humanidad sufre hoy una situación grave: casi 2 millones de personas se han afectado por una angustiada enfermedad, la COVID-19, provocada por un virus poco conocido, el SARS-CoV-2, que ha provocado alrededor de 126 604 de fallecidos, incluidos jóvenes, aunque la afectación es mayor en personas de la tercera edad y aquellas que tienen factores de riesgo que los hacen más vulnerables como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, entre otras. (Villegas-Chiroque 2020). En el año 2019, se descubrió un virus nuevo, el COVID -19, el cual hasta el momento ha cobrado varias vidas, los hospitales y clínicas de la ciudad y los diferentes países se encuentran desabastecidas y el estado ya no cuenta con los medios económicos suficientes para hacerse cargo de contratar más personal y poder frenar el contagio descontrolado que se está dando, es más se han perdido médicos y enfermeras en esta constante lucha contra el COVID-19. (Cebral-Loureda and Sued-Palmeiro 2021)

El nuevo coronavirus 2019 ha causado graves neumonías hasta el presente y el número de casos crece vertiginosamente por días. En el momento de escribir este editorial, se reportan más de 71 429 casos confirmados por laboratorio y más de 1 772 fallecidos, la mayoría en China, lo que ha obligado a la comunidad internacional, orientada por la OMS, a establecer medidas de protección higiénico-sanitarias, de aislamiento de los casos y freno de la expansión con medidas de control en las fronteras. Se estima que por cada caso infectado se contagia a 3 personas. (Serra Valdés 2020)

El servicio de emergencia en el área COVID-19 del Hospital Ángeles de la ciudad de Puebla, existe una gran demanda de profesionales de la salud, asimismo, dado el estado de

emergencia en todo el país, contribuye de manera considerable al incremento de personal con estrés, ya sea por la gran cantidad de pacientes que acuden a este servicio por problemas respiratorios, o el propio proceso de cuarentena que se viene realizando. Ante esta situación, los enfermeros han optado por tomar diversas medidas para poder afrontar el estrés y continuar con su labor en esta pandemia mundial, eso no quiere decir que el personal de salud no se ha visto afectado, al contrario, por ser los primeros en esta batalla, son los más afectados psicológica y físicamente. Considerando el estado de emergencia en el que vivimos, algunas medidas de afrontamiento se ven limitadas, como los distractores, generalmente las personas optan por viajar, salir, ir de compras, etc.; en esta cuarentena sólo se puede estar en casa, por lo que la lectura, internet y otros medios son necesarios a modo de cubrir estas carencias (Aguado Martín, Bátiz Cano, and Quintana Pérez 2013).

En la actualidad, los hospitales cuentan con el cuidado de la salud en los diversos niveles de atención, no solamente en los procesos sino también a nivel organizacional. Es por ello, en las instituciones de salud se presenta gran demanda de profesionales de enfermería. El área de salud, se reconoce por tener un elevado nivel de estrés. La responsabilidad que se le atribuye al profesional enfermero se basa en diversas situaciones de tensión. Al paso del siglo XX el riesgo psicosocial se han convertido en un fenómeno sobresaliente y reconocido socialmente, acoplado a todo el trabajo y la actividad laboral. Tradicionalmente los servicios de prevención de riesgos laborales abordaban temas relacionados con la seguridad, higiene y ergonomía, mientras que hasta no hace mucho, los factores psicosociales no eran considerados como una prioridad.(Aguado Martín et al. 2013)

El estrés en el trabajo es considerado como la propagación mundial de acuerdo a la definición que nos brinda la OMS en Estados Unidos; este síndrome tiene un precio aproximado de 150.000 millones de dólares anuales, debido a la escasa utilidad que se le realiza. De la misma

forma México refiere que se dan 75 mil infartos anuales, el 25% se relaciona con enfermedades originadas por el estrés. Por otro lado, se encuestaron 4000 trabajadores en Perú, de los cuales el 78% refieren haber padecido de estrés, originado por el exceso de trabajo y las funciones propias del puesto. (Tunanñaña 2013)

Los profesionales de la salud se encuentran en primera línea en esta lucha constante contra la COVID-19, por ello suelen presentar diversos problemas a nivel físico, mental y social. Se ha percibido que en algunos casos los enfermeros se aíslan de tal forma que no puedan ser un riesgo de contagio para sus familias, amigos y conocidos; precisamente esto se debe a que todos los días se encuentran en contacto con personas COVID-19 positivas, llegando generar en ellos depresión, ansiedad, dolores de cabeza, malestar, entre otros (Aguado Martín et al. 2013). Por lo que la finalidad de dicho estudio es llegar a la conclusión de que manera el personal de enfermería va afrontando día a día la situación de la pandemia. (Martínez 2020)

1.2 Pregunta de investigación

¿Cuál es el la Adaptación y Estrés laboral en el personal de enfermería por atención a pacientes por Covid-19 de un hospital de segundo nivel de atención del estado de puebla, puebla?

1.3 Hipótesis

H¹ Existe relación entre la Adaptación y el nivel al estrés laboral en el personal de enfermería por atención a pacientes por Covid-19 de un hospital de segundo nivel de atención del estado de puebla, puebla.

H₀ No existe relación entre la Adaptación y el nivel al estrés laboral en el personal de enfermería por atención a pacientes por Covid-19 de un hospital de segundo nivel de atención del estado de puebla, puebla.

1.4 Justificación.

La investigación se presenta en un diseño humanizado, el cual refiere a un ambiente de trabajo organizado. La finalidad de esta investigación se resume con la relación que existe entre el estrés y afrontamiento de los trabajadores de salud a través de este se determinará la importancia de las estrategias de afrontamiento en enfermería. Las instituciones de salud deben invertir en mejorar el ambiente laboral y preservar la salud de los trabajadores, ya que este es parte fundamental de las instituciones, el recurso humano es esencial para que se brinde una atención de calidad a nuestros pacientes, como también a los familiares que llegan con ellos (Johnson, Saletti-Cuesta, and Tumas 2020)

La síntesis del estudio representa las convicciones por parte del personal, así mismo de la organización, es por ello, que ambas variables se enfocan desde el punto de vista de las dimensiones que poseen cada una de ellas, para que de esta forma se pueda llegar al resultado, basado en las mediciones que se realizan a través del instrumento que se ocupara para llegar a cada respuesta que necesitamos (Fernandes and Araújo 2020). El personal que labora en dicha institución debe de ser capacitado, actualizado y preparado para poder ejercer bien las sus funciones, ya que el avance tecnológico se encuentra en constantes modificaciones, asimismo, en el presente trabajo basado en los instrumentos se podrán obtener las estrategias que adopta el profesional de enfermería para lidiar con el estrés al que se enfrenta día a día (Fernandes and Araújo 2020)

1.5 Objetivos

1.5.1 General:

Relacionar la Adaptación y el nivel al estrés laboral en el personal de enfermería por atención a pacientes por Covid-19 de un hospital de segundo nivel de atención del estado de Puebla, Puebla.

1.5.2 Específicos:

Identificar a la población de estudio de acuerdo a sus variables personales y académicas.

Describir el nivel de Adaptación en el personal de enfermería por atención a pacientes por Covid-19.

Determinar el nivel al estrés laboral en el personal de enfermería por atención a pacientes por Covid-19.

Capítulo II

2.- Marco teórico.

Enseguida se presentará el estrés y las teorías explicativas y descriptivas, para finalmente relacionarlo con el afrontamiento y los mecanismos y estrategias que lo sustentan.

El estrés

Es una manifestación del aumento de la activación fisiológica y cognitiva, donde la sobre activación va a favorecer que exista una mejoría en la capacidad de percibir los estímulos.

Conjuntamente, estipula que el procesamiento de la información sea más rápido, lo cual permite que la búsqueda de 10 soluciones sea más eficaz y, así se pueda realizar una mejor selección de las respuestas con las cuales se afronte la situación la cual uno considere como estresante (Cruz et al. 2021)

La interacción del organismo con el medio ambiente ya sea éste con otro organismo, o el sobre el medio ambiente en que nos desenvolvemos, podría definir, de acuerdo con lo indicado a continuación:

Describimos al estrés como la fuerza o el estímulo que actúa sobre una persona y que da lugar a una respuesta de tensión.

Se da la respuesta fisiológica o psicológica que manifiesta un persona ante un estresor ambiental.

Se conoce como una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta idiosincrásica del mismo.

Ahora cuando existe un mal estrés o también denominado distress, ocurre cuando las demandas del medio ambiente son excesivas, y superan la capacidad de resistencia del organismo. Cada factor de estrés tendrá una respuesta específica de acuerdo con el agente causal, siempre está acompañado por una respuesta complementaria biológica, no específica, es decir,

independiente del tipo de factor causante y que se traduce por un conjunto de cambios y de reacción biológica y orgánica de adaptación general (Canales Romero et al. 2021). El estrés es un acompañante de nuestra existencia. La correcta utilización de sus mecanismos y el conocimiento podría llevarnos a la prevención de enfermedades Psicosomáticas y Somatopsíquicas. (Canales Romero et al. 2021)

2.1 Teoría del estrés de Selye:

Síndrome general de adaptación Las investigaciones que realizó Hans Selye en el año 1936 dieron origen al denominado síndrome de adaptación, donde el organismo emite respuesta con el fin de adaptarse sobre situaciones que amenazan su equilibrio. Para Selye es un conjunto reacciones fisiológicas desencantadas por cualquier exigencia ejercida sobre el organismo. También se puede definir como la respuesta física del organismo ante cualquier agresión. (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España, 1998).

Nivel normal de resistencia	Fase de alarma	Fase de resistencia	Fase de agotamiento
-----------------------------------	-------------------	------------------------	------------------------

Fisiopatología del estrés

En la descripción de la enfermedad, a la que Selye llamó “Síndrome de adaptación general” (1956), según lo señala Ortega Villalobos (1999), se identifican por lo menos las siguientes tres fases en el modo de producción del estrés:

- Reacción de alarma
- Estado de resistencia
- Fase de agotamiento

Fase de alarma: Se produce cuando existe una reacción de alarma, y baja la resistencia por debajo de lo normal, por un estresor. Aquí se resaltan todos los procesos que se producen, son reacciones que preparan el organismo para afrontar un esfuerzo. Durante esta fase se activan el eje hipofisopararrenal, existe una reacción instantánea y automática que se compone de una serie de síntomas:

- Se produce una movilización de las defensas del organismo.
- Aumenta la frecuencia cardíaca. - Se contrae el bazo, liberándose gran cantidad de glóbulos rojos.
- Se Produce redistribución de la sangre.
- Aumenta la capacidad respiratoria.
- Se produce una coagulación de la sangre.
- Aumenta el número de linfocitos.

Fase de resistencia o adaptación: Aquí el organismo intenta afrontar la presencia de los factores que percibe como una amenaza, y producen las siguientes reacciones:

- Los niveles de corticoesteroides se normalizan.
- Tiene lugar una desaparición de la sintomatología.

Fase de agotamiento: Esto ocurre cuando la agresión se repite, o es de larga duración, y cuando los recursos son insuficientes de la persona, para conseguir el nivel de adaptación. Esta fase lleva a lo siguiente:

Se produce una alteración tisular.

Aparece la patología llamada psicósomática. Esta teoría permitirá comprender en términos generales los niveles de estrés reflejados en algunas de las fases de Hans Selye, los cuales se complementarán con lo siguiente

2.2 Tipos de Estrés según Hans Selye

Existen 2 tipos de estrés. Uno es el estrés positivo (Eustrés), y el otro es el estrés negativo (Distrés).

Eustrés Aquí el individuo interactúa con su estresor, y mantiene una mente abierta y creativa, prepara al cuerpo y mente para una función óptima. Para este tipo de estrés, la persona deriva placer, alegría, bienestar y equilibrio, tiene expectativas agradables y satisfactorias. También se caracteriza por ser motivado, lo mantiene viviendo y trabajando. Además, expresa talentos especiales (Sánchez 2011)

Distrés Se produce cuando existe una sobrecarga de trabajo no asimilable, eventualmente se desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico que termina reduciendo la producción del individuo, aparecen enfermedades psicósomáticas y un envejecimiento acelerado. Tiene la sensación de desagrado. Se produce un estrés en forma negativa, lo cual le genera mal ambiente de trabajo, fracaso, ruptura familiar, duelo, entre otros. Un estrés que en principio era positivo, puede convertirse en negativo, dependiendo de su intensidad. El ambiente físico puede generar un estrés, es en el ambiente social donde se da la mayoría de las situaciones que lo provocan. (Sánchez 2011).

2.3 Dimensiones del estrés

Aspecto físico

El estrés suele aparecer mediante sintomatología orgánica, lo que puede provocar boca y garganta seca, dolores musculares, dificultades respiratorias, aumento de la frecuencia cardiaca y presión sanguínea, cambios metabólicos y desórdenes digestivos. (22)

Aspecto psicológico

Este síndrome de puede manifestar problemas psicológicos, entre ellos: dificultad de la concentración, baja autoestima, irritabilidad, depresión, apatía, aburrimiento, dificultar en la toma de decisiones, ansiedad y olvidos frecuentes.

Aspecto conductual

También suele presentarse mediante el comportamiento o la conducta, éstas pueden ser: alteraciones en el habla, exceso en la ingestión de alimentos, consumo de alcohol o drogas, pérdida del apetito, problemas de rendimiento, intento de suicidio, conducta impulsiva con risas nerviosas (Martínez 2020)

2.4 Afrontamiento

Es un proceso de manejo de las demandas que produce una situación y los recursos de los que se dispone en el momento, la que finalmente conlleva a una valoración situacional estresante. El afrontamiento de situaciones o problemas pueden ser diversos y no necesariamente deberá tener la misma solución, sino también la persona es capaz de modificar la percepción ante la situación y resignarse, evitarla o aceptarla (Canales Romero et al. 2021)

Las estrategias para afrontar diversas situaciones son los recursos psicológicos que la persona activa para afrontar situaciones de estrés. Si bien es cierto se pone en marcha, no necesariamente nos garantizará el éxito, pero sí pueden disminuir o evitar conflictos, contribuir al fortalecimiento y beneficios (Canales Romero et al. 2021).

Define el afrontamiento como el “comportamiento amplio de las personas ante la adversidad de situaciones y experiencias a las que han de enfrentarse cotidianamente, independiente de la importancia o significación que pudieran tener objetiva o subjetivamente”. El afrontamiento, es una herramienta para utilizar por las enfermeras en caso de enfrentarse a una situación estresante sobre todo en el contexto. Se plantea la necesidad de explorar qué es afrontamiento, entendido como “la acción y efecto de afrontar”, según la Real Academia de la Lengua Española, y “afrontar” como “poner cara a cara” o “hacer cara a un peligro, problema o situación comprometida”. Martha Rogers nos habla sobre el concepto de persona como un sistema abierto en proceso continuo con otro sistema abierto proyectando un ser humano unitario como un campo de energía irreductible, indivisible y pan dimensional.(Canales Romero et al. 2021)

2.5 Las enfermeras utilizan estrategias para afrontar el estrés en su trabajo

Indicando que;

- Realizar actividades alejadas de la práctica profesional: constituye el primer recurso utilizado por los facultativos para afrontar el estrés, el deporte, actividades de ocio y culturales permiten este distanciamiento.
- Pasar tiempo con la familia: correspondiente a un apoyo emocional que ayuda a afrontar es estreses procedentes de su trabajo.
- Consumo de fármacos y tabaco: cuando se genere tensión son una de las estrategias que ayudan a reducir el estrés.
- Desahogarse: son expresadas por los médicos para manejar el malestar emocional.
- Desconexión mental: mediante la relajación más utilizado por los facultativos.

2.6 Definición de términos

Adaptación:

(Frutos Martín 2014) En el proceso de adaptación del organismo definido por Selye, se distinguen las fases de alarma, de adaptación y de agotamiento, Síndrome general de adaptación (Hans Selye).

Respuesta del organismo ante una situación de amenaza con el fin de intentar adaptarse y conseguir el equilibrio. Selye (1983) define este fenómeno como: el conjunto de reacciones fisiológicas desencadenadas por cualquier exigencia ejercida sobre el organismo, por la incidencia de cualquier agente nocivo llamado estresor. Se puede definir, pues, como "la respuesta física y específica del organismo ante cualquier demanda o agresión, ante agresores que pueden ser tanto físicos como psicológicos" Si el estrés continúa, el organismo comienza la fase de "adaptación", en la cual él mismo se recupera de la alarma inicial e inicia una resistencia e intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como una amenaza (estresores) intentando conservar la homeóstasis (Nogareda, 1994). (Carrillo-Gutierrez et al. 2016)

Estrés:

(Cruz et al. 2021) Es una manifestación del aumento de la activación fisiológica y cognitiva, donde la sobre activación va a favorecer que exista una mejoría en la capacidad de percibir los estímulos. Conjuntamente, estipula que el procesamiento de la información sea más rápido, lo cual permite que la búsqueda de 10 soluciones sea más eficaz y, así se pueda realizar una mejor selección de las respuestas con las cuales se afronte la situación la cual uno considere como estresante (Cruz et al. 2021)

Personal de enfermería:

(Burgos Moreno and Paravic Klijn 2009) El concepto de profesión, es habitualmente asociado en el colectivo social a un título que es obtenido a través de estudios superiores. Sin embargo, el término requiere mayor análisis desde su concepto, evolución histórica y de este modo lograr comprender como se fue perfilando una profesión dentro de la sociedad. Según la definición del Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española,¹ profesión proviene del latín *professio-onis* acción y efecto de profesar. Empleo, facultad u oficio que alguien ejerce y por el que percibe una retribución. Enfermería con su saber y su talento contribuye con el conjunto de trabajadores de la salud a resolver los problemas de salud de la población y por ello se reconoce como "factor esencial de la atención de salud"

Hospital de segundo nivel:

(Jiménez Paneque 2004) Su quehacer está orientado a un segmento menor de la población (menor cobertura). Recibe para diagnóstico y tratamiento las pacientes que no pueden ser resueltas en el nivel primario. Generalmente está estrechamente relacionado con los Servicios Clínicos de los Hospitales por lo que suele llamarse Consultorio Adosado de Especialidades. → Su recurso humano está representado por el especialista. Su grado de desarrollo es variable y depende del establecimiento al que está adosado y de las características propias de cada Servicio de Salud. → Para su trabajo requiere de Unidades de Apoyo Diagnóstico más complejas (Laboratorio, Imagenología, Anatomía Patológica, etc.).

Contexto Covid-19.

El COVID-19, se trata de una cepa de la familia de los coronavirus, denominado SARSCOV-2 que no se había identificado en humanos hasta antes del año 2019. Es el nombre definitivo otorgado por la OMS. Los coronavirus son causantes de enfermedades que van desde

el resfriado común hasta enfermedades más graves, como Insuficiencia Respiratoria Aguda Grave, y el 11 de marzo de 2020 fue reconocida como una pandemia por la OMS, ya que el virus es altamente contagioso, asimismo, señala que nunca va a desaparecer, y que tendremos que aprender a convivir con él [OMS], 2020

El COVID-19 produce similitud de síntomas a la gripe, tales como la fiebre, tos seca, disnea, mialgia y fatiga, en casos graves, se caracteriza por producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque séptico que conduce a cerca del 3,75 % de los infectados a la muerte, según la OMS. En otros casos graves también se han detectado síntomas tales como, alteración de la conciencia, convulsiones, tos con sangre, coloración azulada de los labios y la piel, dolor torácico persistente y pulso irregular, no existe tratamiento específico, sin embargo, las principales medidas terapéuticas que se han empleado consisten en aliviar los síntomas y mantener las funciones vitales (Report of the who-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019- 2020).

(Cruz et al. 2021)

Estudios relacionados

(Pérez-Parejo et al. 2019) realizó un estudio titulado “Caracterización del estrés laboral en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos”. Su objetivo fue caracterizar el estrés laboral en los enfermeros de UCI. Fue retrospectivo, transversal, descriptivo y revisión bibliográfica. La muestra fue de todos los enfermeros. Metodología investigación descriptiva, retrospectiva de corte transversal de revisión bibliográfica El instrumento fue un cuestionario validado aplicado por única vez. Sus resultados fueron que los enfermeros padecen de estrés debido a la sobrecarga laboral y responsabilidades. La muestra estuvo compuesta por 28 enfermeras y 5 enfermeros. El instrumento utilizado fue un cuestionario tipo escala aplicado por única vez. Sus resultados fueron que el 60% refirieron problemas laborales y estrés. Para tratar este estrés se

utilizan las medidas de afrontamiento en donde se identifican los factores estresores. Sus conclusiones fueron que se diagnostica en base a las manifestaciones de estrés, por ello se utilizan las estrategias para afrontar de forma oportuna el estrés

(Paredes-Casillas et al. 2021), realizaron un estudio titulado “Estrés percibido y estrategias de afrontamiento en el equipo de enfermería: implicaciones para su formación”. Su objetivo fue evaluar el nivel de estrés percibido y su relación con variables sociodemográficas y las estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería. Fue descriptivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 15 profesionales de enfermería. El instrumento fue un cuestionario tipo escala. Sus resultados fueron que existe un alto grado de estrés. Sus resultados fueron que el 53% de enfermeros presentó bajo afrontamiento el estrés, el 30% alto a frotamiento al estrés y el 17% medio afrontamiento estrés. Sus conclusiones fueron que no existen diferencias significativas entre las variables.

(Teixeira et al. 2016) En Canadá, en el 2016, realizaron un estudio titulado “Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria”. Su objetivo fue analizar el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en auxiliares y técnicos enfermería en un hospital universitario. Fue transversal, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 310 auxiliares y técnicos enfermería. El instrumento utilizado fue una escalera de evaluación del afrontamiento y evaluación del nivel de estrés. Sus resultados fueron que el afrontamiento se centra en las estrategias protectoras las cuales están relacionadas con el estrés del 100% de los colaboradores solo el 74% son las que presentan con mayor frecuencia el estrés y el 26% afrontamiento. Sus conclusiones fueron que se puede trabajar adecuadamente frente a los factores que influyen en el estrés dentro de la institución hospitalaria.

(Arellano 2018) En el 2018, realizó un estudio titulado “Afrontamiento al estrés laboral en personal de enfermería de centro quirúrgico en una institución hospitalaria Lima. 2017”. Su

objetivo fue evaluar las estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral utilizado por los enfermeros. Fue descriptivo, transversal y cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 36 enfermeros. El instrumento fue un cuestionario tipo escala. Sus resultados fueron que un nivel medio utilizó estrategias de afrontamiento al estrés 48% y un 71% tuvo un bajo nivel. Sus conclusiones fueron que los profesionales tienen un nivel medio en el afrontamiento al estrés.

(Chipana Chavez 2017) En el 2016, realizó un estudio titulado “Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016”. Su objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento. Fue aplicativo, descriptivo, transversal y cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por todos los profesionales de enfermería del hospital. El instrumento utilizado fue un cuestionario de tipo escala. Sus resultados fueron que los profesionales de enfermería presentaron un nivel medio de estrés y aplican regularmente las estrategias de afrontamiento. Sus resultados fueron que las enfermeras tuvieron un alto nivel de estrés en un 63.3% y el nivel de afrontamiento es medio en un 36.7%.. Sus conclusiones fueron que la mayoría de profesionales de enfermería presentaron un nivel bajo de estrés y aplican siempre las estrategias de afrontamiento

Capítulo III

3.- Metodología

3.1 Enfoque Metodológico.

Se trata de un diseño de investigación de tipo cuantitativo; porque se medirá las variables: de la adaptación y estrés laboral en el personal de enfermería por atención a pacientes por Covid-19

3.2 Diseño de estudio.

El diseño del estudio será, de tipo descriptivo, correlacionar y de corte transversal; porque se describirá la relación que existe entre las variables adaptación y estrés laboral en el personal de enfermería por atención a pacientes positivos a covid-, y será de corte transversal porque el instrumento de investigación solo se aplicará en un solo momento, (Polit & Beck 2018; Hernández –Sampiere, Fernández – Collado & Baptista-Lucio, 2017).

3.3 Población, Muestra y Muestreo

3.3.1 Población-Características de los participantes

La población está conformada por 40 enfermeras de un hospital del estado de Puebla.

3.3.2 Procedimientos de muestreo

Sera de tipo censal

3.3.3 Tamaño de la muestra

Debido al tipo de muestreo no se calcula la muestra por lo que se censara al 100% de los profesionales de enfermería.

3.4 Criterios de Selección:

3.4.1 Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que labora en el Hospital ángeles del estado de Puebla (Matutino, Vespertino, Guardia A y B,.).
- Personal de enfermería ambos sexos.
- Personal de enfermería que deciden participar en el estudio de investigación y firmen el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que han sido contagiadas por el virus covid-19.

3.4.2 Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no decida participar en la investigación.
- Personal de enfermería que ha laborado menos de 6 meses en el servicio de urgencias.
- Auxiliares de enfermería que apoyen en el servicio de urgencias.
- Auxiliares de enfermería que apoye en el servicio de cuidados intensivos covid-19.

3.4.3 Criterios de eliminación

- Instrumentos de investigación que no hayan sido contestado en un 100%.
- Personal de enfermería que decida retirarse durante el trayecto de la investigación otorgada.
- Personal de enfermería que no haya firmado el consentimiento informado y no haya deseado participar en la investigación.
- Auxiliares de enfermería que no quieran participar en la investigación

3.5 Procedimiento para la recolección de datos.

Se iniciará con la aprobación por el Comité Revisor de Investigación de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. Previa autorización por las autoridades institucionales en donde se realizará el estudio; una vez identificada la población de estudio, se asistirá en los horarios y días laborales, considerando el acceso por las autoridades, respetando las actividades rutinarias que el personal realiza. Se asistirá en los horarios de 14-15 horas en el turno matutino, de 17 y 18 horas en el turno vespertino y de 19-20 horas en el turno nocturno, así mismo se invitará a todos los profesionales de enfermería con previa autorización del consentimiento informado.

Se solicita el permiso a la dirección del hospital Ángeles del estado de Puebla, donde se encuentran laborando los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia y cuidados intensivos de COVID-19. Formulario de encuesta: El instrumento fue absolutamente confidencial y anónimo, ya que fue lo que se nos pidió para cuidar la confidencialidad de nuestros compañeros de trabajo, la recolección de datos e información son únicamente propiedad del entrevistador para la investigación que estamos realizando. Se dio la oportunidad de que la participación del profesional de salud fuera de manera voluntaria y anónima, por lo mismo las respuestas obtenidas no se pueden divulgar con ninguna otra persona del mismo lugar de trabajo. Asimismo, que las encuestadas tuvieron a voluntad, dejar de contestar aquellas preguntas que no deseaba. Con un tiempo estimado para el procedimiento de 20 minutos. Al término de la recolección de datos, se dará gracias al personal de enfermería por su colaboración en el estudio, explicando que la responsabilidad que recae en el investigador, sin conflicto de intereses de ningún tipo, que la información recabada permanecerá resguardada por el mismo para su análisis.

3.6 Cédula de datos sociodemográficos e instrumento de investigación.

En el siguiente apartado se describen: 1. Cédula de datos sociodemográficos; y 2.

instrumento: instrumento para evaluar el nivel de estrés y afrontamiento en el personal de enfermería sobre la atención a pacientes de covid-19. Instrumento: Se utilizó la escala llamada Nursing Stress Scale (NSS) (27), (Blanca-Gutiérrez and Arias-Herrera 2018) este instrumento mide los niveles de estrés en el ámbito laboral a través de situaciones estresores al que el profesional de enfermería es expuesto durante su jornada de trabajo.

3.6.1 Cédula de Datos Sociodemográficos.

El presente instrumento posee 34 ítems, describe de forma potencial la causante del estrés de los profesionales de enfermería, se agrupan en 2 factores importantes: el ámbito psicológico, el ámbito físico y el ámbito social

3.6.2 Conocimiento de la enfermera sobre los niveles de estrés en el ámbito laboral a través de situaciones estresores al que el profesional de enfermería es expuesto durante su jornada de trabajo (Blanca-Gutiérrez and Arias-Herrera 2018)

Se utilizó la escala llamada Nursing Stress Scale (NSS) (27), (Blanca-Gutiérrez and Arias-Herrera 2018). Posee 34 ítems, describe de forma potencial la causante del estrés de los profesionales de enfermería. Con las opciones de respuesta de Muy frecuentemente =3, Frecuentemente=2, a veces=1 y no nunca=0, cuando la puntuación es mayor, mayor es el nivel de estrés. En base a los siguientes niveles de estrés bajo de 0 a 34, estrés regular de 35 a 68, estrés alto de 68 a 102.

3.7 Ética de estudio

El presente estudio se justificará en lineamientos y principios de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud (1987), encaminada a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad en general; para desarrollar tecnología e investigación

mexicana en los servicios de salud e incrementar su productividad, conforme a las bases establecidas en dichas ley, que garanticen la dignidad y el bienestar de la persona sujeta a investigación, en apego a los siguientes artículos:

Artículo 14.-Fracción I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en que se refieren a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica (Reformado 2014); Fracción V. Contará con el consentimiento informado del individuo en quien se realizará la investigación o de su representante legal, en caso de incapacidad legal de aquél, en términos de lo dispuesto por este reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables (Reformado 2014); Fracción VII. Contará con el dictamen favorable por el Comité Revisor de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), en los casos que corresponda a cada uno de ellos, de conformidad con lo dispuesto en el presente reglamento y demás disposiciones aplicables.

Artículo.16.- En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del participante de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice (Reformado 2014).

Artículo.17.- Investigación sin riesgo: estudio que emplea técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y en los que no se realiza ninguna intención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio.

Artículo.20.- Se entiende por consentimiento informado, el acuerdo por escrito mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

Art. 21.- Para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos sobre: Fracción I. La justificación y los objetivos de la investigación; Fracción IV. Los beneficios que puedan observarse; Fracción VI. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación; Fracción VII. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios; Fracción VIII. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad; y Fracción XI. Que si existen gastos adicionales éstos serán absorbidos por el presupuesto de la investigación.

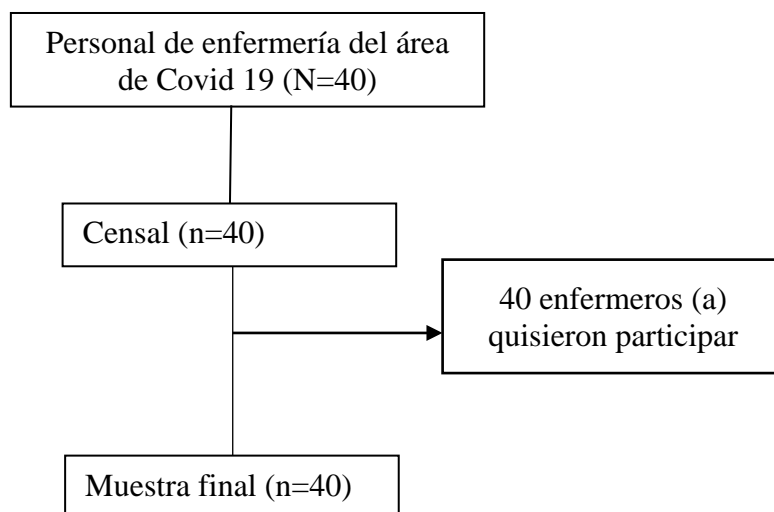
4. Resultados

4.1 Descripción

En este apartado se presentan los resultados del estudio, con el siguiente orden: 1) Progresión del estudio, 2) Resultados de los objetivos, 3) Consistencia interna del instrumento 4) Análisis descriptivo, mediante el paquete estadístico SPSS versión 23 para Windows.

4.2 Progresión del estudio

De la información proporcionada por parte de los enfermeros (a) del hospital Ángeles Puebla de los servicios de hospitalización el área de Covid-19, de un hospital de segundo nivel de atención del estado de Puebla se seleccionó de manera no probabilística por conveniencia a 40 enfermeras, tomando en cuenta criterios de exclusión y eliminación quedo una muestra final de 40, de los cuales todos quisieron participar de manera anónima. Se debe señalar que los instrumentos fueron aplicados en un lapso de 15 días hábiles, a los cuales se buscaron, por turno a cada participante para explicar el estudio, dar a conocer el consentimiento informado y hacer llegar el instrumento mediante cuestionario, se aplicaron entre 5 a 7 instrumentos por día. Para ver secuencia del estudio y la muestra final, referirse al siguiente diagrama.



Resultados de los Objetivos

- Para cumplir con el primer objetivo específico que estableció describir a la población de estudio de acuerdo con las variables sociodemográficas y evaluación general de percepción de satisfacción se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 1. Descripción de la población de estudio

Variables	Categoría	F	%
Edad	21-36	30	75
	37-52	10	25
Genero	Masculino	8	20
	Femenino	32	80
Estado civil	Soltero	16	40
	Casado	24	60
Condición laboral	Contratado	32	80
	Nombrado	8	20
Años de servicio en la institución	1 a 5 años	31	77.5
	5 a 10 años	9	22.5

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje

n = 40

La edad promedio fue de 32.7, con una desviación típica de ± 8.7 . Además se puede observar que el género que predominó fue el femenino en su mayor parte; lo que corresponde a una relación de mujer a hombre de 4:1; también se puede observar que predominan los de estado civil casado con más del 60%, el tipo de contratación que predominó fue de eventual con más del 80%, siendo los años prestados de 1 a 5 años con más del 50% de la muestra.

Para cumplir con el Segundo objetivo que es:

Determinar la confiabilidad del instrumento aplicado, se muestra la siguiente tabla.

Tabla 2. "Nivel de Estrés Laboral y de Afrontamiento"	Nº de Reactivos	Alpha de Cronbach
Canales Romero, Scarlett Isidora, Margarita del Carmen Pardo Ortíz, Solís Labrín, and Solís Labrín. 2021.	42	0.992
Frutos Martín, Manuel. 2014.	34	0.997
<i>Nota:</i> n= muestra	n = 40	

Lo anterior muestra una confiabilidad alta del instrumento de acuerdo a Polit & Beck, 2018
Siendo la muestra total de reactivos válidos.

Tabla 3. Correlación de variables

		Índice estrés	Índice adaptación
		1	.336
Indiceestres	Correlación de Pearson sig. (bilateral) N	40	.034
		.336	1
Indiceadaptacion	Correlación de Pearson Sig.(bilateral) N	0.34	40
		40	40

*La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral)

Lo anterior demuestra que no existe una correlación entre el nivel de adaptación y nivel de estrés en el personal de enfermería ($r=0.336$ y $p=0.34$).

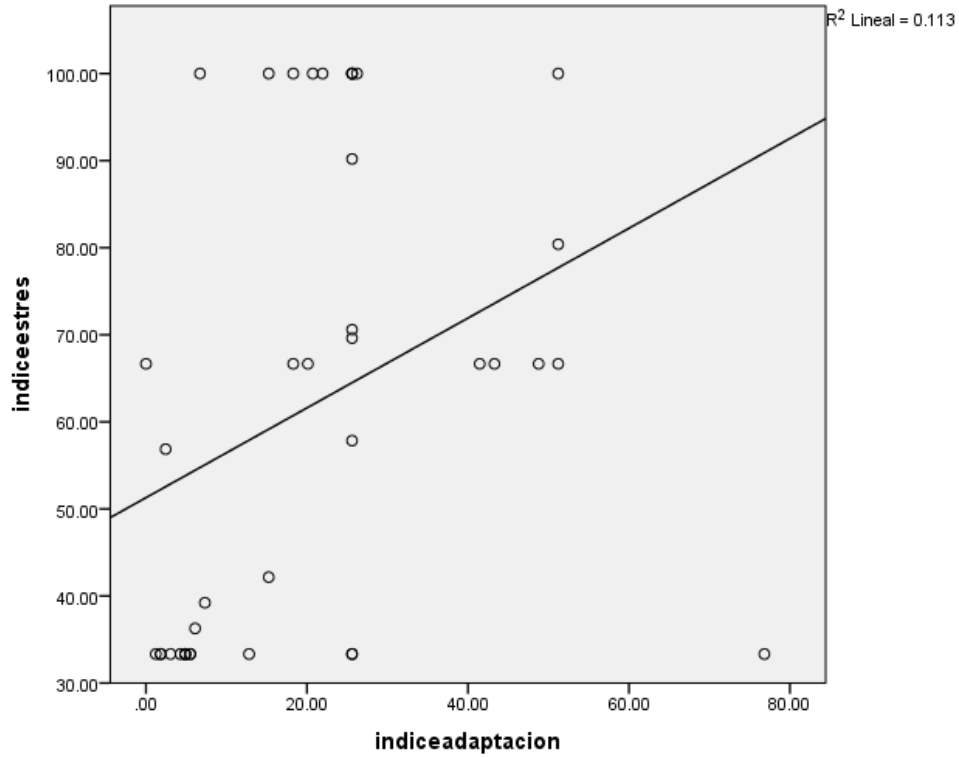


Tabla 4. Describir la adaptación

Validos	<i>f</i>	%
1 Sin adaptación	39	97.5
2 Tiene una buena adaptación	1	2.5

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje

n = 40

La muestra obtenida referente a nuestro instrumento nos demuestra que hay un alto índice de adaptación en el personal de enfermería para poder trabajar de manera adecuada con insumos de protección que son requeridos por la institución de trabajo.

Tabla 5. Describir el estrés

	Validos	<i>f</i>	%
1	Bajo	14	35.0
2	Medio	12	30.0
3	Alto	14	35.0
	Total	40	100.0

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje

n = 40

La muestra obtenida es identificada en un grupo de 40 enfermeras las cuales las emociones psicológicas y cognitivas sobrepasan los conocimientos y habilidades de trabajo para poder así desempeñar de manera óptima en el lugar de trabajo,

Conclusión:

En el nivel de estrés del personal de enfermería podemos observar que el 35% resulto ser bajo, el 30% resulto ser medio mientras que el nivel alto obtuvo un 35%, siendo un 100% censado a los 40 censados. Mientras que en el nivel de adaptación el 2.5% obtuvo una buena adaptación, siendo así el 97.5 sin adaptación adecuada. No existe relación entre el estrés y afrontamiento en profesionales de enfermería del servicio de emergencia COVID-19 del Hospital ángeles puebla, puebla.

Referencias

- Aguado Martín, José Ignacio, Ainhoa Bátiz Cano, and Salomé Quintana Pérez. 2013. “El Estrés En Personal Sanitario Hospitalario: Estado Actual.” *Medicina y Seguridad Del Trabajo* 59(231):259–75.
- Arellano, C. 2018. “Afrontamiento Al Estrés Laboral En Personal de Enfermería de Centro Quirúrgico En Una Institución Hospitalaria Lima, 2017.”
- Blanca-Gutiérrez, J. J., and A. Arias-Herrera. 2018. “Síndrome de Burnout En Personal de Enfermería: Asociación Con Estresores Del Entorno Hospitalario, Andalucía, España.” *Enfermería Universitaria* 15(1):30–44.
- Burgos Moreno, Mónica, and Tatiana Paravic Klijn. 2009. “Enfermería Como Profesión.” *Revista Cubana de Enfermería* 25(1–2):0.
- Canales Romero, Scarlett Isidora, Margarita del Carmen Pardo Ortíz, Solís Labrín, and Solís Labrín. 2021. “Afrontamiento Del Estrés En Enfermeras Que Trabajan En El Servicio Público de Salud, En El Contexto COVID-19.”
- Carrillo-Gutierrez, Teresa, Rosa María Reyes Martínez, Jorge de la Riva Rodríguez, and Jaime Sanchez-Leal. 2016. “Relevant Aspects of Human Error and Its Effect on the Quality of the Product. Study in the Maquiladora Industry.” Pp. 475–85 in *Advances in Ergonomics of Manufacturing: Managing the Enterprise of the Future*. Springer.
- Cebral-Loureda, Manuel, and Gabriela Elisa Sued-Palmeiro. 2021. “Los Inicios de La Pandemia de COVID19 En Twitter. Análisis Computacional de La Conversación Pública En Lengua Española.” *Cuadernos. Info* (49):1–25.
- Chipana Chavez, Marino Ismael. 2017. “Nivel de Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento

- En Enfermeras de Un Hospital Del MINSA de Chanchamayo, 2016.”
- Cruz, M. Palacios, E. Santos, M. A. Velázquez Cervantes, and M. León Juárez. 2021. “COVID-19, Una Emergencia de Salud Pública Mundial.” *Revista Clínica Española* 221(1):55–61.
- Fernandes, Márcia Astrês, and Agostinho Antônio Cruz Araújo. 2020. “Empatía y Salud Mental En El Contexto de La Pandemia Por COVID-19.” *Revista Cubana de Enfermería* 36(2):1–3.
- Frutos Martín, Manuel. 2014. “Relación Entre Los Modelos de Gestión de Recursos Humanos y Los Niveles de Estrés Laboral y Burnout En Los Profesionales de Enfermería de Atención Especializada.”
- Jiménez Paneque, Rosa E. 2004. “Indicadores de Calidad y Eficiencia de Los Servicios Hospitalarios: Una Mirada Actual.” *Revista Cubana de Salud Pública* 30(1):0.
- Johnson, María Cecilia, Lorena Saletti-Cuesta, and Natalia Tumas. 2020. “Emociones, Preocupaciones y Reflexiones Frente a La Pandemia Del COVID-19 En Argentina.” *Ciência & Saúde Coletiva* 25:2447–56.
- Martínez, Luz Martínez. 2020. “Riesgos Psicosociales y Estrés Laboral En Tiempos de COVID-19: Instrumentos Para Su Evaluación.” *Revista de Comunicación y Salud* 10(2):301–21.
- Paredes-Casillas, Patricia, Jocelín Sepúlveda-Marrón, L. en Med, Residente de la Especialidad en Epidem, Rubén Cruz-Revilla, Alejandro Barrón-Balderas, and Guadalajara Dr Juan I. Menchaca. 2021. “Expresión de Infección Por SARS-CoV-2 En Niños: Infección Aguda Sintomática y Síndrome Inflamatorio Multisistémico.” *Salud Pública de México* 63(2).
- Pérez-Parejo, Ramón, Álvaro Gutiérrez-Cabezas, José Soto-Vázquez, Francisco Javier Jaraíz-Cabanillas, and José Antonio Gutiérrez-Gallego. 2019. “Hábitos de Lectura de Los

- Estudiantes de La Universidad de Extremadura (España). Aproximación Estadística.”
Investigación Bibliotecológica 33(79):119–47.
- Sánchez, C. 2011. “Estrés Laboral.” *Satisfacción En El Trabajo y Bienestar Psicológico En Trabajadores de Una Industria Cerealera*. Recuperado de [Http://imgbiblio. Vaneduc. Edu. Ar/Fulltext/Files/TC111836. Pd F](http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/Fulltext/Files/TC111836.Pdf).
- Serra Valdés, Miguel Ángel. 2020. “Infección Respiratoria Aguda Por COVID-19: Una Amenaza Evidente.” *Revista Habanera de Ciencias Médicas* 19(1):1–5.
- Teixeira, Carla Araújo Bastos, E. C. da S. Gherardi-Donato, S. da S. Pereira, Lucilene Cardoso, and Emilene Reisdorfer. 2016. “Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento Entre Los Profesionales de Enfermería Hospitalaria.” *Enfermería Global* 15(44):288–98.
- Tunanña, Ángela Suárez. 2013. “Adaptación de La Escala de Estrés Laboral de La OIT-OMS En Trabajadores de 25 a 35 Años de Edad de Un Contact Center de Lima.” *PsiqueMag* 2(1).
- Villegas-Chiroque, Miguel. 2020. “Pandemia de COVID-19: Pelea o Huye.” *Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque* 6(1).

Anexos:

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

Licenciatura en Enfermería

Sistema universitario Abierto

Asignatura: seminario de investigación en enfermería II

Presenta:

Yohana Pareja Dorantes

Asesor:

ME. Alejandro Torres Reyes

Puebla, Puebla.

**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación**

Consentimiento Informado

Número de folio: _____

Fecha: _____

Título del Proyecto: Adaptación y Estrés laboral en el personal de enfermería por atención a pacientes por Covid-19 de un hospital de tercer nivel de atención del estado de Puebla, Puebla.

Investigador Responsable: Yohana pareja Dorantes

Objetivo del estudio Relacionar la Adaptación y el nivel al estrés laboral en el personal de enfermería por atención a pacientes por Covid-19 de un hospital de segundo nivel de atención del estado de Puebla, Puebla.

Propósito del Estudio: Titulación Académica

Descripción: Si Usted desea participar en el estudio, se le solicitará firmar el consentimiento informado, y contestar un instrumento, los cuales se le serán aplicados dentro de su unidad de trabajo con la mayor privacidad posible y protegiendo la confidencialidad. La información obtenida será resguardada por el autor principal del estudio, evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad. La participación no tendrá ninguna repercusión en la institución donde se lleva a cabo la formación académica, y tendrá la libertad de retirar el consentimiento informado y con ello, la participación en el estudio.

Riesgos e Inquietudes: No existen riesgos relacionados con la participación en el estudio. Si Usted se siente incómodo, incapacitado o simplemente no desea seguir contestando los instrumentos puede retirarse en el momento que lo desee.

Beneficios Esperados: No existe ningún beneficio personal por participar. Sin embargo, los resultados contribuirán a profundizar en el conocimiento de la carga mental de trabajo en los profesionales de enfermería, para con ellos implementar medidas que prevengan y/o contrarresten los efectos posibles de este riesgo psicosocial.

Costos: La participación en el estudio, no implica ningún costo.

Autorización para uso y distribución de la información: La única persona que conocerá la información recabada será el responsable del estudio, y será utilizada exclusivamente por él. Los resultados del estudio serán publicados de manera general en artículos científicos, esto significa que no se publicará información individualizada de cada participante.

Preguntas: Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, podrá comunicarse a Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

Consentimiento: Voluntariamente acepto brindar información y participar en el estudio. He leído la información en este formato y todas las preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación.

firma del Participante

Firma del investigador

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Decanato en Posgrados en Ciencias de la Salud

**CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO
CUESTIONARIO**

Sr (a). Buenos días, soy Yohana pareja Dorantes, solicito su cooperación para realizar un estudio titulado “Adaptación y Estrés laboral en el personal de enfermería por atención a pacientes por Covid-19 de un hospital de tercer nivel de atención del estado de Puebla, puebla., el objetivo de determinar la relación que existe entre estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia COVID-19. 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 con un aspa (X) la respuesta correcta según usted crea conveniente.

DATOS GENERALES

I.- EDAD:

II.- SEXO:

FEMENINO () MASCULINO ()

III.- ESTADO CIVIL:

**SOLTERO(A) () CASADO () CONVIVIENTE () DIVORCIADO ()
VIUDO ()**

III.- CONDICIÓN LABORAL:

CONTRATADO ()

NOMBRADO ()

IIII.- TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCIÓN:

1 A 5 AÑOS ()

5 A 10 AÑOS ()

10 A MÁS ()

**INSTRUCCIONES: Marque con un x la respuesta que considere correcta, por favor.
CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO**

Nunca 0	Raras veces 1	Algunas veces 2	Siempre 3	Casi siempre 4
------------	------------------	--------------------	--------------	-------------------

CRITERIOS	0	1	2	3	4
1 Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente					
2 Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal					
3 Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema					
4 Descargué mi mal humor con los demás					
5 Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas					
6 Le conté a familiares o amigos cómo me sentía					
7 Asistí a la Iglesia					
8 Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados					
9 No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas					
10 Intenté sacar algo positivo del problema					
11 Insulté a ciertas personas					
12 Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del					

problema					
13 Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema					
14 Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)					
15 Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo					
16 Comprendí que yo fui el principal causante del problema					
17 Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás					
18 Me comporté de forma hostil con los demás					
19 Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema					
20 Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema					
21 Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema					
22 Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema					
23 Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación					
24 Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes					
25 Agredí a algunas personas					
26 Procuré no pensar en el problema					
27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal					
28. Tuve fe en que Dios remediaría la situación					
29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas					
30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema					
31. Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»					
32. Me irrité con alguna gente					
33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema					
34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir					
35. Recé					
36. Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema					
37. Me resigné a aceptar las cosas como eran					
38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor					
39. Luché y me desahugué expresando mis sentimientos					
40. Intenté olvidarme de todo					
41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos					
42. Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar					

CUESTIONARIO DE ESTRÉS

NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES
1	2	3	4

Criterios	1	2	3	4
1 Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2 Recibir críticas de un médico				
3 Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos para los pacientes				
4 Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
5 Problemas con un supervisor				
6 Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
7 No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio				
8 La muerte de un paciente				
9 Problemas con uno o varios médicos				
10 Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11 No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
12 Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
13 El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14 Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15 Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16 No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras y/o técnicos de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej. pacientes conflictivos. hostilidad, etc.)				
17 Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18 No disponer de una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19 Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
20 Pasar temporalmente a otros servicio por con falta de personal				
21 Ver a un paciente sufrir				
22 Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) de otros servicios				
23 Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.				
24 Recibir críticas de un supervisor				
25 Personal y turno imprevisible				
26 El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27 Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)				
28 No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				

29 Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) del servicio				
30 No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
31 El médico no está presente en una urgencia médica				
32 No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico o tratamiento				
33 No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34 Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				

Anexo 3: Escala de valoración del instrumento

Variables		Valores generales	
Estrés	Alto	Regular	Bajo
Afrontamiento	Malo	Regular	Bueno

Fuente: Elaboración personal