

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



*Una Institución Adventista*

## **Estrés laboral y afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 en el Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres

**Por:**

Rosa Elena Robledo Robledo  
Magaly del Rocio Ruiz Gardini

**Asesor:**

Mg. Mary Luz Solorzano Aparicio

**Lima, noviembre de 2022**

# DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TRABAJO ACADÉMICO

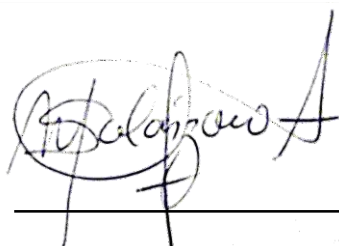
Yo, Mary Luz Solorzano Aparicio, de la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente de la Unidad de Posgrado de ciencias de la Salud de la respectiva Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Estrés laboral y afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 en el Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022”** constituye la memoria que presentan las licenciadas Rosa Elena Robledo Robledo y Magaly del Rocio Ruiz Gardini para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres, que ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto, a los 10 días del mes de noviembre del año 2022.



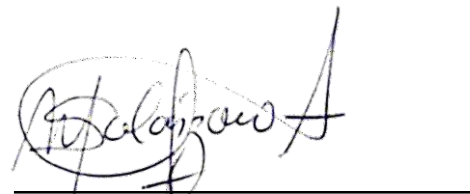
---

Mg. Mary Luz Solorzano Aparicio

**Estrés laboral y afrontamiento en los profesionales de enfermería  
en el contexto COVID-19 en el Servicio de Emergencias del  
Hospital II-2 Tarapoto, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres.



---

Mg. Mary Luz Solorzano Aparicio

Lima, 10 de noviembre de 2022

## Resumen

En la actualidad, la salud mental de la población mundial está afectada por el coronavirus (COVID –19). En Perú, la pandemia ha desafiado a los trabajadores de la salud, incluido a los profesionales de enfermería del área de emergencia, en los contextos de la realización de sus acciones laborales cotidianas y exponiéndose al riesgo su vida o la salud. Estas situaciones generan cuadros de un intenso estrés continuo. Las consecuencias del estrés en la industria de la salud son particularmente graves y evidentes, porque su trabajo implica una exposición continua al público y demostrando naturalmente su vocación de servicio. Asimismo, la pandemia no solo tuvo un impacto en las emociones de las personas, sino que sus estrategias de afrontamiento también han sufrido un cambio. Por lo tanto, se plantea el objetivo general del estudio, determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto del COVID 19 en el Servicio de Emergencias del Hospital II-2 de Tarapoto, 2022. La investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, diseño no experimental de nivel correlación con corte transversal. La población y muestra estuvo conformada por 50 enfermeros.

**Palabras clave:** Estrés laboral, atención de enfermería, afrontamiento, atención de Emergencias, Hospital.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

El brote de COVID-19 debido al SARS-CoV-2 surgió originalmente en Wuhan, en diciembre de 2019. Al 22 de marzo de 2020, la enfermedad se ha extendido a 186 países, con al menos 305,275 casos confirmados. Aunque ha habido una disminución en la propagación de la enfermedad en China. La prevalencia de COVID-19 en todo el mundo sigue siendo grave a pesar de los esfuerzos de contención realizados por las autoridades nacionales y la comunidad internacional (Liu et al., 2020). Esto ha mostrado la realidad preocupante en el ámbito de salud. Mo

et al., (2020) refieren que mantener la salud de los profesionales de enfermería es de suma importancia en el manejo y control de enfermedades infecciosas.

En Canadá, los profesionales sanitarios brindaron atención a más de un cuarto del total de infectados por coronavirus mientras que en Estados Unidos y México, los profesionales de la salud representan 1 de cada 7 casos confirmados, donde representa aproximadamente el 85% de todas las muertes (OPS, 2020). En China, los estudios muestran niveles de depresión en un 50 %, ansiedad, 45% e insomnio 34%. Además, en Canadá, el 47% de los profesionales de la salud reportaron apoyo emocional (OMS, 2020). Otras investigaciones indican que los profesionales sanitarios presentan tasas de estrés funcional que oscilan entre el 33,9 % y el 65% relacionado con síntomas de carácter emocional (Mora, 2021).

El estrés, en el lugar de trabajo es una causa cada vez mayor de enfermedades y lesiones relacionado con el trabajo de manera especial entre los trabajadores de la salud (Hassan et al., 2020). El estrés laboral asociado al COVID-19 es un signo importante de enfermedad mental, porque puede derivar en ansiedad y depresión ante innumerables muertes y jornadas laborales largas con requerimientos desconocidos y de lo más diversos (Neto et al., 2020).

El estrés laboral es un factor importante que afecta la productividad de la fuerza laboral en un trabajo. Mantener un alto nivel de satisfacción laboral entre el personal médico. Existe una necesidad especial de que las enfermeras cuenten con un servicio médico adecuado y de calidad (Kabbash et al., 2020).

Los profesionales de enfermería de emergencia corren el riesgo de sufrir estrés traumático secundario, fatiga por compasión y agotamiento como resultado de presenciar el trauma y el sufrimiento de los pacientes (McCall, 2020).

En Perú, los sistemas de salud que brindan atención médica presentan una alta demanda de alrededor del 50% de los pacientes, lo que genera un hacinamiento poblacional, por lo que indicaron que por cada 10.000 habitantes hay 12 enfermeras. Esta emergencia sanitaria permite a

los profesionales de enfermería redoblar esfuerzos para acomodar y atender las necesidades del paciente y su familia (García et al. 2020). Las cifras de infección y muertes se incrementan desproporcionadamente, la misma que afecta la calidad de vida humana (Lozano, 2020). Los trabajadores subordinan la salud, ya que presentan situaciones estresantes, miedo, preocupaciones y depresión e ingresar a otros trastornos neurológicos que afectan la capacidad de resolución y toma de decisiones (Ozamiz et al., 2020). Las consecuencias del estrés en la industria de la salud son particularmente serias y obvias, porque su trabajo implica una exposición pública repetida al público y agrega un elemento de su vocación de servicio.

Por otro lado, Melgarejo y Crisanto (2021) afirman que la relación profesional con un paciente no es fácil y requiere de una amplia gama de estrategias, habilidades y actitudes por parte del personal médico para enfrentar el problema. El afrontamiento es la capacidad de establecer la distancia terapéutica necesaria con el paciente sin sacrificar la empatía y el compromiso.

De igual modo, las adaptaciones están determinadas por los subsistemas cognitivos y están interconectadas en la conciencia y a través del procesamiento de la información, las personas interactúan con los estímulos ambientales y los perciben en los dominios internos y externos (Jaramillo, 2018). Asimismo, el 48,5% enfermeras producen grado de tensión, debido a que se ocupan de las situaciones difíciles. Esto repercute en la salud mental, afectando principalmente el entorno psicosocial y físico (Mamani y Mamani, 2022). Según el Ministerio de Salud (Minsa), el estrés es una dificultad, que afecta negativamente a más del 30% de la población de Lima y Callao, dicho de otra forma, 3 de cada 10 personas muestran un mayor grado de ansiedad o estrés, causados principalmente por problemas económicos, estudios, familiares, de pareja, en el trabajo y entre otros (Durán, 2018).

Camiloaga (2020) reportó en su estudio en ICA que el 48% tenía niveles altos de estrés y el 52% niveles moderados. El 88% de las enfermeras reportaron regular condicionamiento, el 8% tuvo buena respuesta y el 4% mala respuesta.

El estrés, en el trabajo es causado por la interacción entre el trabajador y su ambiente de trabajo, en el cual las demandas del ambiente exceden la capacidad de realización del trabajador, resultando en una pérdida de control sobre él (Díaz et al., 2019).

Los profesionales de urgencias en el Hospital II-2 de Tarapoto, muestran situaciones que aumentan el estrés con un alto índice de trastornos mentales relacionados con el estrés, insatisfacción laboral, cambios de escuela, cambios de trabajo frecuentes e incluso renunciaciones laborales. Las razones que lo originan se relacionan con la carga de tareas, relaciones con el equipo de salud, turnos, conflictos con los médicos y falta de apoyo social en las actividades, ocasionado consecuencias en el estado de salud que afecta directa o indirectamente al hospital, el funcionamiento de los centros y servicios de salud tiene un impacto final en la atención al paciente que se deriva de la calidad asistencial en la atención brindada. Ante esto, se deben implementar de manera efectiva una serie de estrategias de afrontamiento para superar las circunstancias que vienen desarrollándose de forma individual, promoviendo el trabajo en equipo, talleres para mejorar la resiliencia, las mismas que ayudarán a las respuestas de gestión, pero también deben ser efectivas para eliminar los factores estresantes, ya que las personas tienen que lidiar con las fuentes de estrés a diario.

## **Formulación del Problema**

### ***Problema general***

¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral y afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto del COVID-19 en el Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022?

### ***Problemas específicos***

¿Cuál es el nivel de estrés en el trabajo de los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto?

¿Cuál es el nivel de adaptación que tienen los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto?

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y afrontamiento en el problema de los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto?

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y afrontamiento en la emoción de los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto?

### **Objetivos de la investigación**

#### ***Objetivo general***

Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022.

#### ***Objetivos específicos***

Identificar el nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto.

Identificar el nivel de afrontamiento que tiene los profesionales de enfermería del servicio en el contexto COVID 19 del Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto.

Determinar la relación entre el estrés laboral y afrontamiento en el problema de los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto

Determinar la relación entre el estrés laboral y Afrontamiento en la emoción de los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital



II-2 Tarapoto.

### **Justificación**

#### ***Justificación teórica.***

El desarrollo de este estudio tendrá un aporte teórico, incluirá las perspectivas teóricas de las variables de estrés en los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 de los investigadores que han analizado y evaluado las variables de enfermeras, ya que estos tienen el privilegio de acompañar al paciente y su familia durante su servicio, en el cual los directores de hospitales deben implementar mejoras y evitar un nivel de para el personal de salud.

#### ***Justificación metodológica.***

El presente estudio brindará un aporte metodológico, porque los resultados del estudio tanto del el estrés laboral y el compromiso de los profesionales de enfermería en el contexto de COVID 19 servirán como base para futuros estudios similares o estudios previos al juicio.

#### ***Justificación práctica y social.***

El desarrollo de esta investigación será de beneficio para el personal de enfermería que labora el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, porque brindará información para realizar una adecuada valoración y afrontamiento de los factores estresores que forman obstáculos e interrupciones en el trabajo, disminución en la eficiencia de la institución la misma que causa depresión y llegando afectar la calidad de atención de los pacientes, ocasionando problemas muchas veces lamentables. De igual manera, los resultados y la información recopilada ayudarán a tomar decisiones al departamento de enfermería e implementar alternativas de solución frente a los factores estresores y fortalecer la capacidad de afrontamiento de los mismos.

### **Presuposición filosófica**

El texto en la Biblia, refiere, “Mas buscad primeramente su reino, su justicia y todas estas cosas también os será añadido.” (Mateo 6:33-34). El paciente necesita servicios de emergencia, en la mayoría de los casos necesitan atención inmediata y depositan la confianza en los

profesionales de salud, en ciertas ocasiones se están imposibilitados de valerse por ellos mismos, por lo que, los profesionales de enfermería deben aplicar la filosofía del amor al prójimo como norma en su obra, donde aplican uno de los mandamientos de Dios, así White (1989) menciona que la enfermera sigue el modelo de Cristo, actúa en los enfermos, consolando a los enfermos, llevando esperanza y fe, cuidando la integridad del individuo en lo físico, mental y espiritual y preocupados por el bienestar del paciente. Específicamente, las enfermeras son el grupo de trabajo más grande en un hospital deben pasar un tiempo significativo en contacto con personas en la misma situación problemática y en la acción necesaria en situaciones crisis; no más por su estado de salud o por su necesidad psicológica. Las mismas que demanda la vocación de servicio y empatía para comprenderlos y actuar dentro de la ética profesional y preservando el amor por el prójimo.

## **Capítulo II**

### **Desarrollo de las perspectivas teóricas**

#### **Antecedentes de la investigación**

González et al. (2021) realizaron el estudio titulado “Percepciones y demandas de las enfermeras con respecto a la prestación de atención de COVID-19, en unidades de cuidados críticos y servicios de emergencia hospitalaria”, en la Universidad Autónoma de Madrid, España. El objetivo fue identificar las necesidades relacionadas con la seguridad, organización, toma de decisiones, comunicación y necesidades psicosociales y emocionales percibidas por enfermeras de urgencias y cuidados intensivos de la comunidad de Madrid, España, durante la fase aguda de la crisis epidémica. Se trata de un estudio transversal realizado entre enfermeras de cuidados intensivos y urgencias de 26 hospitales públicos de Madrid mediante un cuestionario. Los resultados muestran que la tasa de respuesta fue de 557, con un 37,5% refiriendo trabajar con el miedo a infectarse y sus consecuencias, el 28,2% respondió que la carga de trabajo es alta, la proporción de pacientes por enfermera es alta y los cambios no les permiten descansar o relajarse, mientras asume más responsabilidad en el manejo de pacientes con COVID-19 (23,9%).

También reportaron lagunas en la comunicación con los mandos intermedios, incapacidad para brindar atención psicosocial a los pacientes y a los familiares, y agotamiento con dificultad para desahogar emociones (44,9%). En la conclusión, muestra que las enfermeras en cuidados críticos y emergencias deben clasificarse como población vulnerable. Por tanto, es necesario profundizar en otros aspectos de sus experiencias de la pandemia.

De igual manera, Maqbali et al. (2021) en su estudio relacionado a la “Prevalencia de estrés, depresión, ansiedad y trastornos del sueño entre enfermeras durante la pandemia de COVID-19: revisión sistemática y metaanálisis”. Realizado por el Colegio Imperial de Londres, cuyo objetivo es determinar el impacto actual de la pandemia de COVID-19 en la prevalencia de estrés, ansiedad, depresión y trastornos del sueño entre las enfermeras. revisión sistemática y metaanálisis. Los resultados indican que un total de 93 estudios (n=93.112), publicados entre enero y septiembre de 2020, cumplieron con los criterios de inclusión. La prevalencia general del estrés evaluada en 40 estudios representó el 43 % (IC 95 %: 37–49). La tasa de ansiedad combinada fue del 37 % (IC del 95 %: 32-41) en 73 estudios. La depresión se evaluó en 62 estudios, con una prevalencia general del 35 % (IC 95 %: 31–39). Finalmente, 18 estudios evaluaron los trastornos del sueño, y la prevalencia general fue del 43% (IC 95%: 36-50). En conclusión, el metaanálisis encontró que aproximadamente un tercio de las enfermeras empleadas durante el brote de COVID-19 tenían síntomas. Esto destaca la importancia de proporcionar estrategias integrales de apoyo para reducir el impacto psicológico del brote de COVID-19 en las enfermeras en una situación de pandemia. Se necesita más estudios para distinguir los síntomas psicológicos durante y después de los brotes de enfermedades infecciosas.

Por otro lado, Said y El (2021) en su estudio sobre el “Estrés ocupacional, satisfacción laboral e intención de irse: enfermeras que trabajan en primera línea durante la pandemia de COVID-19 en la ciudad de Zagazig, Egipto” en la Universidad de Zagazig, Egipto. El propósito de este estudio fue evaluar el estrés ocupacional, la satisfacción laboral y la intención de irse entre las enfermeras que atienden con pacientes sospechosos de COVID-19. El estudio

comprende un estudio transversal comparativo entre 210 enfermeras del Hospital de Fiebre de Zagazig (ZFH), que es uno de los Hospitales de Triage COVID-19 (Grupo I) contra 210 enfermeras del Hospital General de Zagazig (ZGH) (Grupo II). La valoración se realizó a través de un cuestionario en línea formado mediante la Escala de estrés de enfermería ampliada, la Escala de satisfacción de McCloskey/Mueller y un cuestionario. Los resultados indicaron que las tres cuartas partes de los enfermeros (75,2%) del hospital de la ZFH presentaban niveles de estrés elevados frente al 60,5% de la ZGH. La carga de trabajo (98,6 %), la muerte y el manejo de la muerte (96,7%), las necesidades y preocupaciones personales (95,7 %), el uso de medidas de bioseguridad muy estrictas (95,7 %), el 2 %) y el estigma (90,5 %) fueron los estresores más significativos en ZFH. Mientras que la exposición a riesgos infecciosos (97,6%) fue el factor de estrés más priorizado entre las ZGH según el análisis de Pareto. En la conclusión, muestran que la carga de trabajo, lidiar con la muerte y el morir, los miedos y necesidades personales, aplicando estrictas medidas de bioseguridad y la estigmatización de los estresores de alta prioridad entre los enfermeros de los hospitales de triaje responsables del 80% del problema profesional, mientras que esa exposición al riesgo de infección fue el factor estresante más importante.

Villalba et al. (2020) en su investigación titulada “Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19, entre los trabajadores de la salud en Paraguay” realizado en la Universidad Nacional de Asunción de Paraguay. El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto psicológico de la exposición al SARS-CoV-2 entre los trabajadores de la salud en Paraguay. Se realizó un estudio descriptivo transversal en 5 hospitales. El estudio piloto incluyó a 125 trabajadores de la salud, 25 del hospital. Los datos demográficos y de exposición ocupacional se recopilaron mediante un cuestionario especial. Los síntomas de depresión y ansiedad se evaluaron mediante el cuestionario de Salud del paciente, y la escala de Trastorno de ansiedad generalizada. La prevalencia del trastorno del estrés postraumático se determinó por PTSD Checklist-C. Los resultados señalan que, de los 125 participantes, 68 (54,8%) eran médicos, 37 (29,8%)

enfermeras, 7 (5,6%) bioquímicos, 3 (2,4%) obstetras y 9 (7,3%) otro personal médico. Un total de 71 (57,3%) fueron clasificados como trabajadores sanitarios de alto riesgo después de la exposición al SARS-CoV-2. El 61 (48,8%) de los participantes tenían síntomas depresivos y 68 (54,4%) tenían síntomas de ansiedad. Un pequeño grupo informó de síntomas de estrés postraumático (9 [7,2%]). En la conclusión, muestran que los Paramédicos en Paraguay han informado una proporción de gran cantidad de síntomas de depresión y ansiedad durante la pandemia de COVID-19. Estos resultados respaldan la idea de que los trabajadores de la salud corren riesgo al estrés psicológico y pueden requerir intervenciones específicas de salud mental.

En cuanto al estudio de Benfante et al., (2020) sobre el “Estrés traumático en los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19: una revisión del impacto inmediato”, realizado en la Universidad de Turín, Italia, cuyo objetivo fue determinar el impacto inmediato de COVID-19 entre los trabajadores sanitarios en términos de síntomas relacionados con el estrés y el trauma (TRS), se realizó una revisión de alcance de acuerdo con las pautas existentes de PRISMA. La población y nuestra fueron de 99 títulos entre enero y mayo de 2020. Escala de impacto de eventos - Revisada (IES-R). Los resultados, mostraron que 899 (71.5%) de 1257 médicos y enfermeras tenían síntomas de estrés traumático y el nivel era moderado / severo en 440 (35%) de ellos. Específicamente, 163 (33%) médicos y 277 (36,2%) enfermeras tenían síntomas clínicamente relevantes. En la conclusión se evidencia, que se deben reconocer los primeros síntomas del trauma psicológico, junto con los síntomas de ansiedad, depresión e insomnio, de modo que las intervenciones apropiadas puedan considerar las necesidades organizativas de los trabajadores sanitarios, los factores de riesgo y de protección, y posiblemente incluir acciones para promover el crecimiento postraumático.

En los antecedentes nacionales se tomó a Mamani y Mamani (2022), en su informe llamado “Estrés laboral y actitudes durante la pandemia covid-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud cono norte de Tacna, 2021” en la Universidad Peruana Unión,

Lima, Perú. El objetivo fue determinar la relación entre el trabajo y las actitudes durante la pandemia por la COVID-19 del personal de enfermería. El tipo de estudio que optó fue descriptivo, correlacional, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, la población estuvo conformada por 103 profesionales, se utilizó la técnica a la encuesta y dos instrumentos que son la escala de actitud y una prueba de estrés laboral. Los hallazgos muestran que, el 57,3% del personal de enfermería muestra un nivel bajo de estrés, el 38,8% nivel medio y solo un 3,9% nivel severo de estrés. Por otra parte, la actitud de ellos, lo cual el 84,5 % muestra una actitud poco favorable; concerniente a la actitud que mostraron los encuestados, el 84,5% su actitud es poco favorable y un 15,5% es favorable. En la conclusión, demuestra que existe una relación significativa entre las variables ( $p$ -valor=0,003).

Troncos (2022) en su pesquisa titulada “Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería durante la COVID-19 del hospital de Paita” realizada en Universidad César Vallejo, Piura, Perú. El objetivo fue determinar la relación que existe entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante el COVID-19. El estudio corresponde a un diseño básico y no experimental de corte transversal. La población fue de 150 profesionales de enfermería, en la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta. Además, el instrumento utilizado fue la escala de medida del estrés de Siegrist y el inventario de agotamiento de Cano. En la conclusión, señala que el personal de enfermería labora durante la pandemia se muestra con un nivel de estrés leve (68,67%), luego un 24% estrés moderado y un 7,33% estrés intenso; en relación con al afrontamiento, el 65,33% del personal empleo las estrategias dependiendo las circunstancias, mientras a el 18,67% lo hace frecuentemente. Esto quiere decir, que existe una relación directa significativa entre el estrés y las estrategias de afrontamiento, pues consiguió un  $Rho = 0,627$  y una sig (0,000) lo cual quiere que ante la presencia de estrés en el personal evaluado hay una predisposición de emplear las tácticas según se necesiten.

De acuerdo a Delgado et al. (2021) su estudio titulado “Estrés Laboral y Estrategias de

Afrontamiento en Enfermeras de Cuidados Intensivos” realizada por Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de cuidados intensivos de un hospital de Essalud de Chiclayo. El estudio corresponde a un tipo descriptiva correlacional, enfoque cuantitativo, con una población censal de 25 enfermeros. En la recolección de datos se emplearon como técnica e instrumento a la entrevista con el inventario de Burnot de Maslach (MBI). Los resultados fueron que el 40% de los enfermeros muestran un nivel medio de estrés y un 28 % es alto, concerniente a la evaluación de su dimensiones se evidencia que el agotamiento emocional es un nivel bajo (76%), en la dimensión de personalización el 88% tiene un nivel bajo y el 84% de los encuestados tienen un nivel alto en realización personal; por otra parte, en estrategias de afrontamiento se identificó que el 40% muestran un nivel alto, igualmente en sus dimensiones de aproximación un 44% y en la evitación un 40% muestran un nivel alto. Por lo tanto, determinó que existe una relación inversa entre el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento de enfermeras con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,995.

Por su parte Contreras (2022) en su informe con nombre de “Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de Salud en contexto COVID19 Puesto de Salud Villa Hermosa, Chiclayo” realizada en la Universidad César Vallejo, Chiclayo, Perú. El objetivo fue establecer la relación existente entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento del personal de Salud en contexto Covid-19. El tipo de estudio fue descriptivo correlacional y un diseño no experimental, cuya población de estudio fue 50 trabajadores de salud, se utilizó la encuesta como técnica de estudio, con la escala llamada Nursing Stress Scale y un cuestionario como instrumentos el cual cuenta con 34 ítems. En la conclusión, se muestran que, el nivel en el trabajo promedio con un 52%, en consecuencia, el personal de salud de los índices de estrés que favorecen deficiencia en el desempeño en el trabajo, asimismo, se puede determinar que existe

una relación significativa entre las variables (estrés laboral y estrategias de afrontamiento) con un coeficiente de correlación de 0,524 y una significación bilateral de 0,000.

El estudio de Camiloaga (2020) que lleva por título “Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia COVID-19, en el hospital Marino Molina Scippa de Comas, Lima, 2020”. Realizado en la Universidad Autónoma de Ica, Perú. El objetivo fue determinar la relación entre el estrés y la adaptación de la enfermera de guardia en urgencias COVID-19. El estudio corresponde a un diseño no experimental, tipo básica, horizontales y relacionales. Los participantes fueron 51 enfermeras. Además, se utilizó la técnica de la encuesta y la aplicación de la Escala de Estrés de Enfermería (NSS) para medir los niveles de estrés y como instrumento para evaluar la variable de afrontamiento fue el cuestionario. En los resultados enfatiza que el 80% del personal de enfermería fueron mujeres, el 20% hombres y el 57% tuvieron entre 26 y 45 años, 45% solteros, antigüedad de 1 a 5 años 37%; 78% empleados; concerniente a los niveles de estrés, el 48% reportó niveles altos de estrés y el 52% reportó moderación. El 88% de las enfermeras reportaron regular condicionamiento, el 8% tuvo buena respuesta y el 4% mala respuesta. En la conclusión, evidencia que no hubo asociación entre el estrés y el condicionamiento ( $p = 0,424$ ) entre los profesionales de enfermería.

## **Marco conceptual**

### ***Estrés laboral***

El estrés laboral se entiende como la interacción entre una gran necesidad psicológica, un bajo control (decisión) sobre el trabajo y un escaso apoyo social que las personas reciben de otros trabajadores y supervisores, es decir, un ambiente tenso, desagradable y relaciones conflictivas (Vidotti et al., 2019).

El estrés contrasta con la relación de satisfacción y placer que los individuos disfrutan con el trabajo y la calidad de vida, ya que sus percepciones cambian con el momento de la vida, e involucran el yo y la individualidad (Contreras, 2022).



El trauma mental es una forma de sufrimiento psicológico causado por un acto que es contrario a la ley moral del individuo, incidentes como este pueden crear sentimientos de culpa, vergüenza e ira (Williamson et al., 2020). Estos síntomas pueden contribuir a las dificultades de salud mental, que pueden conducir a lesiones psicológicas o al crecimiento psicológico (Greenberg et al., 2020). Es probable que el hecho de que un individuo experimente la primera o la última consecuencia se vea influido por la forma en que recibe el apoyo antes, durante y después del incidente. Se encuentra que los trabajadores de la salud están traumatizados y aislados, y corren el riesgo de sufrir lesiones ocupacionales y situaciones que amenazan la vida (Chirico y Magnavita, 2021).

Debido a su naturaleza epidemiológica, su rápida propagación y el aumento de las muertes asociadas, la epidemia ha planteado problemas de salud pública en todo el mundo. Además, el estrés quienes han experimentado lidiar con esta situación también han causado graves efectos negativos (Heath et al., 2020). Para los trabajadores de la salud, el COVID-19 ha causado problemas como una alta demanda de atención médica, aumento de la mortalidad de los pacientes, estrés psicológico y físico y distribución de suministros médicos (Maben y Bridges, 2020).

Además, el rápido aumento en el número de casos positivos sospechosos y confirmados, la reducción del suministro de equipos de protección personal, la sobrecarga, la amplia cobertura mediática de la epidemia, la marcada falta de organización de apoyo y el aumento del riesgo de contratación y transporte enfermedad para su familia. La familia también ha causado malestar psicológico entre los trabajadores de la salud (Preti et al., 2020). Es fundamental tener en cuenta tanto la influencia psicológica como fisiológica de la pandemia en el personal sanitario. No evaluar y abordar las respuestas psicológicas a los factores estresantes asociados a la pandemia puede afectar negativamente el funcionamiento fisiológico y psicológico de los trabajadores de la salud (Heath et al., 2020). En particular, durante las pandemias, los trabajadores de la salud que

brindan atención a los pacientes se encuentran entre las poblaciones con más probabilidades de experimentar angustia psicológica, incluidas la depresión y la ansiedad (Lai et al., 2020). *Las demandas laborales*

Cuando comenzó las medidas de aislamiento obligatorio con el fin de propagar el COVID-19 generó la paralización de la mayoría de actividades económicas del país. Como resultado el empleo a nivel nacional cayó un 39.6% durante el segundo trimestre del año según los datos que ha publicado el INEI en base a la encuesta nacional de hogares, todo ello equivale a una pérdida de 6.7 millones de puestos de trabajo. Dado que las medidas de cierre afectaron a toda la aglomeración. En cuanto al ámbito rural se redujo en 49.0% durante el mismo periodo fue de 6.5%. El COVID-19 ha generado un impacto según el tipo de trabajo, el cual puede clasificarse en: a) Asalariados (empleados y obreros) b) Trabajadores independientes. c) Trabajadores familiares no remunerados. d) No remunerados. e) Trabajadores del hogar, todo esto a nivel nacional corresponden a la categoría de 46.3%, y los independientes a 37.0%. Mientras que el ámbito urbano es el más afectado tras las restricciones, ya que los asalariados representan más de la mitad de los trabajadores y los independientes o autoempleados alcanzando el 34.2% (Forsythe et al., 2020).

Modelo de demandas-recursos, esperamos que las enfermeras de emergencia estén expuestas con mayor frecuencia a situaciones estresantes relacionadas con el paciente, es más probable que agoten sus recursos psicológicos y experimentar resultados relacionados con el estrés. Además, como la intensidad de situaciones estresantes relacionadas con el paciente difiere, la confrontación espera que estas situaciones tengan efectos diferenciales sobre los resultados relacionados con el estrés. Por ejemplo, situaciones emocionalmente exigentes, son situaciones de baja intensidad que requieren un esfuerzo emocional, pero en general no excederá los recursos de afrontamiento de las enfermeras. Por el contrario, es mucho más probable que los eventos críticos y las situaciones de agresión / conflicto incluyan situaciones de estrés de alta

intensidad e incluso eventos traumáticos, definido como "... muerte real o amenazante, lesiones graves o violencia sexual" (Wijn y Van, 2020).

Según Jahanzeb y Tasneem (2018), el proceso de agotamiento lento de recursos conduce a sentimientos de sobre extensión y agotamiento de los recursos físicos y emocionales de uno "también llamado emocional agotamiento, mientras que encontrar una situación de alta intensidad en la que se agotan todos los recursos para hacer frente de una vez, más bien provocará síntomas de trastorno de estrés postraumático, incluidas las re-experiencias incontroladas y la evitación de pensamientos y sentimientos del evento.

De hecho, un estudio de Davey et al., (2021) encontraron que la frecuencia de eventos críticos notificados por enfermeras de emergencia estaba directamente relacionada con la cantidad de síntomas de Trastorno de estrés postraumático experimentados. Mientras que en un estudio de Beckie (2020) la frecuencia de interacciones negativas con los pacientes (p. ejemplo afrontar situaciones difíciles o pacientes quejándose) estaba directamente relacionado con el agotamiento emocional en enfermeras del hospital, aparte de las situaciones estresantes relacionadas con el paciente, las demandas del tiempo de trabajo se identifican como demandas en el marco del trabajo.

Modelo de demandas-recursos: Las demandas de tiempo de trabajo requieren energía y energía psicológica de la enfermera de emergencia, recursos que se necesitan cuando se enfrentan a problemas relacionados con el paciente situaciones estresantes. Hasta ahora, la investigación sobre los efectos combinados de varias demandas laborales sobre los resultados relacionados con el estrés es limitada (Bakker y Demerouti, 2017).

Un estudio de Jimmieson et al., (2017) entre tres muestras diferentes de profesionales de la salud (empleados de hospitales, trabajadores de servicios de ambulancia y trabajadores de atención a personas mayores / discapacitados) encontraron efectos intensificadores significativos de combinaciones de demandas emocionales, demandas cognitivas y demandas de tiempo de trabajo

en resultados relacionados con el estrés. Además, un estudio reciente de Riedl & Thomas, (2019) encontró que la asociación entre las demandas emocionales y el agotamiento emocional era más fuerte cuando las enfermeras experimentaban mayores demandas de tiempo de trabajo. Estos estudios sugieren que La exposición a múltiples demandas laborales simultáneamente conducirá a un desgaste más rápido de los recursos, lo que hace que la enfermera sea más susceptible para los resultados relacionados con el estrés.

### ***Estresores y desafíos del covid-19***

Los profesionales de enfermería enfrentaron una enorme presión tras correr el riesgo de infectarse y por la falta de protección adecuada, ante la posible contaminación, aislamiento e incremento de la demanda de las horas de trabajo, donde tuvieron el desafío de enfrentarse a la frustración, cansancio por largas horas laborales, el poco acercamiento hacia sus familiares y trato con los pacientes que manifiestan expresiones negativas. Durante las primeras etapas de emergencia sanitaria, el personal de salud ha presentado síntomas de depresión, ansiedad, el cual repercute en la atención y toma de decisiones en los pacientes. Por ello, tras estudios descubrieron que la incidencia de ansiedad en el personal de enfermería de emergencias fue del 23.1% siendo mayor en el personal femenino. La incidencia por estrés fue del 27.4% también fue mayor al personal femenino (Huarcaya-Victoria, 2020).

Para impulsar la fuerza laboral de enfermería, muchos países también han acelerado a sus estudiantes de último año de enfermería para que se unan temprano al registro de enfermería y han alentado a los colegas jubilados a volver a la práctica (Jackson et al., 2020). Muchas enfermeras han sido reasignadas, trabajando en nuevas especialidades o en áreas de mayor agudeza. Es probable que todos estos factores agreguen estrés al personal existente, con implicaciones adicionales para el bienestar de los nuevos miembros del equipo (Maben y Bridges, 2020).

La guía para la investigación sobre el COVID-19 y el brote de otras enfermedades respiratorias infecciosas refleja la creciente preocupación de las enfermeras en salud de un individuo o familia frente a la exposición directa a un virus capaz de causar la muerte y las presiones para conciliar esta preocupación con las obligaciones morales para cuidado. Continúe proporcionar atención (Cai et al., 2020). Otros factores estresantes evidentes a partir de la investigación hasta la fecha incluyen preocupaciones sobre la escasez de personal y de equipo de protección personal (EPP), navegar en un entorno o sistema de atención desconocido y la falta de apoyo organizacional (Baojuan et al., 2020). Además, se han informado conflicto psicológico entre la responsabilidad profesionales de salud para cuidar pacientes y el derecho a la protección frente a posibles virus mortal (Maben y Bridges, 2020).

Las enfermeras también hablan de los difíciles juicios éticos y morales que se están tomando en los hospitales; hogares de ancianos y la comunidad en todo el mundo. Cuentan haber experimentado estigma en la comunidad en general, ser percibidos como una amenaza para la seguridad de los demás y como "portadores de enfermedades". A medida que aumente el número de pacientes con COVID-19, habrá reglas cada vez más estrictas sobre a quién se le puede ofrecer ventilación, y un médico sugirió que "pronto muchos miembros de nuestro personal no cumplirían con los criterios" (Anon, 2020).

Reflexionando sobre las pautas COVID-19 colegio Italiano de Anestesiología, Anestesia, Reanimación y Cuidados Intensivos (SIAARTI) según las normas a seguir por médicos y enfermeros, el filósofo moral Yascha Mounk reflexiona: "Si eres una enfermera con exceso de trabajo que lucha contra una nueva enfermedad bajo en las circunstancias más desesperadas, y simplemente no puedes tratar a todos, por mucho que lo intentes, ¿la vida de quién debes salvar? Es probable que las enfermeras experimenten un conflicto moral y ético con el potencial de estrés y angustia moral o daño moral (Morley et al., 2019; Greenberg et al., 2020). Estos factores estresantes están presentes en todos los entornos de la atención sanitaria y social, y son

relevantes para todos los miembros del equipo de enfermería, incluidos los asistentes de atención y los miembros temporales del equipo reclutados a partir de sus estudios o de la jubilación.

También hay una narrativa emergente de culpa y algo de vergüenza potencial entre las enfermeras y los estudiantes que no pueden contribuir a la atención directa del paciente debido a su propio alto riesgo y vulnerabilidad al coronavirus.

### ***Causas del estrés laboral en el contexto del COVID-19.***

Según Rizqi y Tresna (2021) mencionan las causas del estrés laboral tras la pandemia del Covid-19, a continuación:

#### **Sobrecarga de trabajo.**

Esto ocurre cuando el personal de salud ha desbordado con las horas de trabajo, debido a la misma exigencia por la emergencia que vivía el país debido al COVID-19, excediendo su capacidad física, mental y emocional, esto trae como consecuencia el estrés laboral por la sobrecarga de trabajo.

#### **Temor de los despidos**

Muchos de los trabajadores de enfermería, temían a ser despedidos, debido a que la expectativa económica no era suficiente, ya que todos nos encontrábamos en aislamiento debido al Covid-19.

#### **Presión de tiempo**

Este estrés se manifiesta en fatiga, tanto mental como física, debido a la coyuntura que se vivía y el ingreso de pacientes imparable, los enfermeros médicos tenían la presión de tiempo en cómo tratar de salvar a cada uno de ellos.

#### **Jornadas de trabajo excesivo**

Las horas extras elevan el riesgo de problemas de estrés, debido a la sobrecarga y exceso de trabajo fuera de lo habitual en el trabajador de enfermería tras el incremento del COVID 19 en el país.

### **Ritmo de trabajo acelerado**

La rapidez con que un profesional realiza su trabajo trae problemas de salud física y mental, trayendo como consecuencia el estrés debido en el personal médico encargado de la atención de COVID 19.

### **El factor tiempo**

Esto se da cuando las tareas necesitan ser ejecutadas en tiempo récord, es decir los profesionales médicos enfermeros den una atención eficiente y rápida a los pacientes de COVID 19, creando en ellos la preocupación, estrés laboral, debido a la presión de tiempo.

### **Tipo de estrés.**

Existen diferentes tipos de estrés, calificados por su duración: estrés agudo, estrés agudo intermitente y estrés crónico. El estrés agudo es la forma más común de estrés resaltantes de demandas y tensiones del pasado reciente y demandas y presiones esperadas en el futuro cercano (Bai y Ravindran, 2019).

Los episodios de estrés agudo ocurren cuando experimenta estrés agudo con frecuencia. Las personas afectadas tienen muchas responsabilidades y no pueden hacer frente a la magnitud de las demandas y presiones; Como resultado, reacciona descontroladamente, es muy emotivo y generalmente irritable y se siente incapaz de organizar su vida (Muñoz-Fernández et al., 2020).

El estrés crónico es una condición de alarma constante que se presenta cuando la persona no ve una salida a la depresión. Es la tensión de las demandas y la presión que no se detienen por un período de tiempo aparentemente interminable que en algunos casos también puede provenir de experiencia dolorosa infancia que están constantemente corrientemente. La peor parte el estrés crónico es que la gente se acostumbra y se olvida de él allí e incluso eventualmente causan una crisis nerviosa que los lleva a la muerte. Los síntomas de estrés crónico son difíciles de tratar (Mero et al., 2021).

### **Consecuencias del estrés.**

Las consecuencias del estrés se dividen en dos partes, las cuales afectan tanto al individuo como a la organización a la que pertenece. Las consecuencias a nivel individual son subjetivas porque las personas interactúan de manera diferente con los demás. Un efecto físico grave son los problemas cardiovasculares, así como los problemas digestivos y respiratorios. Con respecto a la salud mental, más comúnmente ansiedad y/o depresión, el estrés laboral puede provocar incapacidad para tomar decisiones, culpa, falta de motivación en el trabajo, irritabilidad y falta de motivación (Martínez, 2020).

El estrés en el trabajo también puede conducir al distanciamiento social, lo que conduce a un ambiente de trabajo deficiente con su jefe o compañeros de trabajo. Si bien el estrés laboral puede afectar al empleado, también afecta a la organización a la que pertenece, ya que cuando se presenta este problema, el individuo pierde interés en aportar a su propia empresa, lo que conlleva a un menor rendimiento y producción. La relación entre compañeros también se ve afectada y esto genera quejas, reclamos y otros puntos negativos que hacen que el negocio se desmorone y pierda su rendimiento (Ehar-Zusman et al., 2020).

### **Manifestaciones del estrés.**

El estrés en el trabajo es el resultado del desajuste entre un individuo y el entorno, tales como reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las demandas laborales no satisfacen con las habilidades, los recursos o las necesidades de los trabajadores. Por lo general, una mayor discrepancia entre el estrés externo y las capacidades de un individuo causó experimentar un mayor nivel de estrés. Por otro lado, el estrés laboral está relacionado con riesgos para la salud física y mental (Tapia et al., 2021).

Las actitudes de estrés laboral representan una carga financiera para las organizaciones y la sociedad en general, causando pérdida de productividad debido a la ausencia por enfermedad, beneficios por discapacidad y los costos de atención médica. Se sabe que la enfermería es una



ocupación muy estresante en todo el mundo que se encuentra sometida a una gran presión debido a la gran carga de trabajo, la lucha contra la muerte y la agonía, los conflictos entre el personal, la falta de recursos y la insuficiencia de organizaciones (Gray et al., 2019).

Una de las experiencias más comunes entre los trabajadores de la salud en el departamento de emergencia como resultado del comportamiento agresivo son los síntomas de estrés que pueden socavar la satisfacción y el desempeño laboral. Por otro lado, el aumento del estrés ocupacional podría ser un factor predisponente para la violencia en el lugar de trabajo. Alta demanda laboral, bajo control del trabajo, conflicto con compañeros de trabajo, trabajo por turnos, escaso apoyo social, ya que los componentes del estrés ocupacional pueden facilitar la aparición de la violencia en el lugar de trabajo. Cuanto más estrés negativo se genera, mayor violencia. También diferentes tipos de emociones (como ira y vergüenza, etc.) experimentadas por las enfermeras como resultado de los incidentes agresivos pueden influir en su comportamiento (Sun et al., 2019).

### **Estrés en el aspecto físico**

El estrés laboral en el aspecto físico incluye: la fatiga, tensión muscular, dolor de cabeza, trastornos cardíacos, dificultades para dormir (el insomnio), las molestias gastrointestinales, trastornos dermatológicos (Melo y Pérez, 2020).

### **Estrés en el aspecto psicológico**

Estos son quizá los factores de estrés más predominantes. Estos incluyen: la depresión, ansiedad, desánimo, irritabilidad, sentirse abrumado e incapaz de hacer frente, dificultades cognitivas, como una capacidad reducida para concentrarse o tomar decisiones (Kriakous et al., 2020).

### **Estrés en el aspecto conductual**

Los síntomas conductuales incluyen aumento en los días de enfermedad o ausentismo, agresión, disminución de la creatividad y la iniciativa, una baja en el rendimiento laboral,

problemas con las relaciones interpersonales, cambios de humor e irritabilidad, menor tolerancia a la frustración y la impaciencia, desinterés, aislamiento (Lagos et al., 2020).

### **Estrés en el aspecto social**

Este tipo de estrés se debe a diversas situaciones sociales, lo cual se afectado y reflejado en el trato con los demás compañeros de trabajo y jefes, discusiones frecuentes, una deficiente relación, producto del estrés laboral se dan estas situaciones, muchas veces las personas que pasan por estas situaciones se ven expuestos a la críticas y ser una amenaza ante la sociedad, es decir, el modo en que se percibe la propia persona ante los ojos de los demás (Gerhardt et al., 2021).

### ***Estrategias de afrontamiento.***

Folkman, Chong y Sáenz (2021) han identificado dos estrategias: el afrontamiento centrado en las emociones que podría aliviar la angustia emocional y afrontamiento centrado en el problema que intenta manejar o alterar la angustia que causa el problema. El afrontamiento centrado en el problema incluye los intentos realizados para centrarse en alterar el evento estresante, mientras que el afrontamiento centrado en las emociones incluye los intentos realizados para alterar los sentimientos estresantes.

Las enfermeras suelen emplear estrategias de afrontamiento centradas en el problema, dirigidas intencionadamente a resolver el problema en cuestión, cuando perciben el control sobre eventos estresantes. Cuando las enfermeras sienten que la situación estresante en sí misma debe ser intervenida, pueden utilizar el afrontamiento centrado en las emociones y la focalización para reducir las emociones negativas (Serna y Martínez, 2020).

### **Función principal de las estrategias de afrontamiento.**

De acuerdo Mendoza y Panta (2021) la función principal de las estrategias de afrontamiento es reducir los niveles de estrés; restaurando así la armonía en el cuerpo. Donde la estrategia de confrontación identifica la vida y sus componentes provocan el estrés o sus señales

de enfermedad, de modo que el enfrentamiento actúa como un factor estabilizador emocional y cuando se pretende (mantener el equilibrio y eliminar el estrés) no se sienta incómodo; sin embargo, si se rompe el equilibrio, aparecerán consecuencias negativas en la vida de una persona.

### **Estilos y estrategias de afrontamiento.**

Según Huang, Lei, y Liu (2020) los patrones de adaptación, es decir, la tendencia del individuo a afrontar las situaciones, lo que es responsable de las preferencias personales en el uso de uno u otro tipo de estrategia enfrentar, también la estabilidad de sus tiempos y situaciones en cambio, el término estrategia de afrontamiento se refiere a eso se usa en todos los contextos y puede ser muy variables de acuerdo a las circunstancias presentes en un momento dado.

Para tener una idea más precisa, podemos decir que los estilos de afrontamiento dependerán del método utilizado y de los estilos activo, pasivo y evitativo; patrones centrados en el enfoque, la respuesta, el problema o la emoción; además la actividad de los patrones se centra en la actividad cognitiva o en la actividad conductual.

### **Tipos de afrontamiento.**

Existe dos tipos de estrategias de afrontamiento, tanto el afrontamiento de acción directa, es empleado cuando se evalúan las condiciones como susceptibles de ser modificadas, está dirigida al problema y su resolución a través de la búsqueda de soluciones alternativas, por otro lado se encuentra el afrontamiento paliativo, en donde se emplea de forma regular las propias emociones, disminuyendo el grado de trastorno emocional o modificando la percepción de la situación sin cambiarlas objetivamente (Peiró et al., 2020).

### **Enfermería**

Según Robinson y Stinson (2021) la enfermería se considera una ocupación estresante, particularmente en los servicios de emergencia, donde las enfermeras se encuentran con eventos impredecibles y factores estresantes específicos, como trauma, violencia, condiciones agudas que

amenazan la vida, muerte súbita y hacinamiento. Además, las enfermeras es la primera línea de atención médica que trabajan en hospitales se han enfrentado a escenarios imaginables solo unos pocos meses antes. Mucho se ha conjeturado sobre sus experiencias al tratar con una nueva enfermedad emergente.

Las enfermeras de urgencias de los hospitales públicos informan problemas con grandes cargas de trabajo, situaciones estresantes que involucran a pacientes y sus familiares, violencia en urgencias, falta de mejora de habilidades, bajos ingresos y relaciones difíciles dentro del equipo de enfermería. Estos problemas afectaron la salud física y mental de las enfermeras de urgencias, las relaciones familiares, la satisfacción laboral y la calidad de su atención de enfermería a atención de emergencia también se brinda en el sector de la atención privada, pero se sabe menos si la experiencia del estrés entre las enfermeras de urgencias es la misma que en el sector de la atención pública (Font, 2020).

Respecto a Neciosup (2022) menciona que cada enfermera reacciona de manera diferente ante esta situación generando esto dependiendo del estilo del manejo del estrés utilizado, algunas se enfocan en la emoción, otros se enfocan en el problema y algunas en la simple evitación de similar, asimismo, se reconoce que el grado de especialidad en las enfermeras que trabajan en la práctica especializada puede afectar la calidad de la atención a los pacientes, capacidad organizativa, retención del personal y bienestar general de las enfermeras.

Las enfermeras de emergencia están trabajando en primera línea entre la comunidad y el entorno hospitalario. A menudo necesitan lidiar con cargas de pacientes complejas, turnos largos, médicos exigentes y un entorno acelerado. Las enfermeras están expuestas de forma rutinaria a los primeros y agudos etapas de la enfermedad y las lesiones y son primordiales en el trabajo crítico de reanimación de pacientes (Sue y Chutima, 2020).

El trabajo de enfermería de emergencia se describe como desafiante emocional y físicamente. Del cuidado y la compasión de las enfermeras, la mayoría ha explorado la fatiga y el

estrés por compasión como un antecedente importante de la falta de retención de las enfermeras (De Carvalho et al., 2020).

### **Factores que contribuyen a las altas tasas de rotación de enfermeras de emergencia.**

La escasez actual de enfermeras y las altas tasas de reemplazo asociadas se encuentran entre los problemas más importantes que enfrenta el sistema de atención médica en la actualidad. (McDermid et al., 2020). Por tanto, Mirzaei et al (2021) en las áreas de especialidad de enfermería, como los departamentos de emergencias, la alta rotación de enfermeras es un problema continuo y creciente que resulta en altas tasas de vacantes en los departamentos de emergencia. Las tasas de vacantes de enfermería tienen muchos efectos perjudiciales potenciales, incluyendo hacinamiento, tiempos de espera más largos, un aumento en desvíos de ambulancia, menor satisfacción del paciente y una incapacidad para implementar la atención al paciente basado en la evidencia.

Por su parte, Zamora et al. (2022) concluyeron que el 82% de las enfermeras de urgencias tenían niveles de agotamiento de moderados a altos y que casi el 86% tenían a altos niveles de fatiga por compasión. Esto finalmente impacta negativamente sobre la satisfacción laboral de las enfermeras y la calidad del paciente resultados.

### **Afrontamiento en la emoción**

El afrontamiento basado en la emoción es útil para controlar los sentimientos cuando no desea cambiar una situación o cuando las circunstancias están fuera de control. Las estrategias de afrontamiento saludables pueden calmarlo, distraerlo temporalmente o ayudarlo a tolerar su angustia (Chong y Sáenz, 2021).

### **Afrontamiento en el problema**

El afrontamiento basado en problemas es útil cuando necesita cambia tus circunstancias, tal vez al eliminando algo de su vida. Hay muchas maneras en las que puede decidir abordar un problema de frente y eliminar la fuente de su estrés. En algunos casos, esto puede significar

cambiar su comportamiento creando un plan que lo ayude a saber que hacer a continuación. En otras situaciones, el afrontamiento centrado en el problema puede tomar medidas más drásticas, como cambiar de trabajo (Meg et al., 2021).

### **Definición conceptual**

**Estrés laboral:** síndrome o conjunto de respuestas fisiológicas, no específicas del organismo, a diversos factores nocivos de carácter físicos o químicos presentes en el medio ambiente. Asimismo, es una fuerza que hace que un factor psicológico o físico vaya más allá de sus límites estables y cree tensión en el individuo (Patlán, 2019).

**Afrontamiento del estrés:** Es una fuerza que hace que un factor psicológico o físico vaya más allá de sus límites estables y cree tensión en el individuo bien está (Cháidez y Barraza, 2018).

**Profesionales de enfermería:** Los profesionales de enfermería tienen como finalidad el cuidado, que es la esencia de la enfermería, y está constituido por acciones personales encaminadas a proteger, mejorar y mantener la humanidad de las personas cuidadas; por lo tanto, el cuidado adquiere una profundidad que va más allá de la aplicación de técnicas, hasta la planificación del cuidado o la recepción de citas. Está presente con el otro, comparte sus sentimientos y sentimientos con él. Se trata de acompañar, apoyar y mantener una comunicación efectiva y emocional con quienes se relacionan con él en su ejercicio profesional (Mendoza y Panta, 2021).

**Servicio de emergencias:** Es la unidad orgánica o funcional en hospitales de baja complejidad, encargada de brindar atención médico quirúrgica de emergencia en forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en situación de emergencia (OMS, 2020).

## **Capítulo III**

### **Metodología**

## **Descripción del lugar de ejecución**

El estudio se desarrollará en el servicio de emergencia del Hospital II -2 Tarapoto, es una organización en general. El departamento de emergencia tiene un total de 33 camas disponibles para la atención de pacientes las 24 horas del día. Es el servicio donde se concentran las estructuras individuales, y de gestión a cargo de pacientes adultos y niños que presentan urgencias médicas quirúrgicos.

## **Población**

La población estará conformada por todos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencias del Hospital II-2 de Tarapoto, que suman un total de 50 enfermeros, los cuales estarán seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

### ***Muestra***

La muestra es una parte de la población que cumple con características homogéneas, las cuales se toman o se separan de ella con ciertos métodos para someterla a estudio (Hernández y Mendoza, 2018). Para la presente investigación se consideró la muestra censal, donde los criterios de elección de los sujetos dependen de las condiciones y criterios de los investigadores, tomando la totalidad de la población, es decir, 50 enfermeros en el servicio de emergencias del Hospital II-2 de Tarapoto.

### ***Criterios de inclusión y exclusión***

#### **Criterios de inclusión.**

Profesional de enfermería de ambos sexos de todas las edades.

Personal que labora en el contexto COVID 19 en el servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto.

Tiempo mínimo en el servicio de tres meses, sea nombrado o contratado.

Que acepte participar voluntariamente en el estudio.

#### **Criterios de exclusión.**

Que no desee participar en el estudio.

Profesionales de enfermería que se encuentran de vacaciones o licencia.

### **Tipo y diseño de investigación**

Es una investigación con enfoque cuantitativo porque la recolección y análisis de datos cuantificables sobre las variables estrés laboral y afrontamiento, de diseño no experimental; porque no habrá manipulación de variables, transformación. Además, es de corte transversal; porque, los datos serán recolectados en un tiempo determinado, de nivel correlacional debido a que se realizará un diagnóstico de las variables, de estudio determinando la relación entre las mismas, según la tipología de (Hernández y Mendoza, 2018).

### **Formulación de hipótesis**

#### ***Hipótesis general***

Ho: No existe relación significativa entre estrés laboral y el afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 en el servicio de emergencias del Hospital II-2 de Tarapoto, 2022.

Hi: Existe una relación significativa entre estrés laboral y el afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 en el servicio de emergencias del Hospital II-2 de Tarapoto, 2022.

### **Identificación de variables *Variable***

#### ***1***

Estrés laboral

#### ***Variable 2***

Afrontamiento



### Operacionalización de las variables

| Variables      | Definición conceptual  | Definición operacional   | Dimensiones                  | Indicadores   | Escalas de medición   |
|----------------|--|--|------------------------------|---|---|
| Estrés laboral | Las situaciones estresantes se identifican como demandas laborales, ya que estas situaciones exigen un esfuerzo psicológico por parte de la enfermera. Conocido como el proceso de deterioro de la salud del trabajo (Bakker & Demerouti, 2017). | El estrés laboral está compuesto por dimensiones, aspecto físico, aspecto psicológico, aspecto conductual y aspecto social, el cual será través de un cuestionario de preguntas. Bajo 33-90<br>Medio 91-147<br>Alto 148-205                    | Aspecto físico               | Agotamiento emocional<br>Sentimientos de desesperanza.<br>Agotamiento físico.               | <b>Ordinal</b><br>Nunca: 0<br>Raras veces: 1<br>Algunas veces: 2<br>Siempre: 3<br>Casi siempre: 4 |
|                |  |  | Aspecto psicológico          | Actitudes negativas hacia el trabajo.<br>Auto- respuesta negativa.                          |   |
|                |  |  | Aspecto conductual           | Trato impersonal<br>Actitudes negativas con los demás.                                      |   |
|                |  |  | Aspecto social               | Falta de interés en los demás<br>Auto concepto negativo<br>Respuesta negativa en el trabajo |   |
| Afrontamiento  | Hacer frente es un proceso de moderar el resultado del estrés que afecta el bienestar psicológico y físico de un individuo para prevenir la angustia y el agotamiento (Folkman et al., 1986).  | El afrontamiento del estrés está constituido por dimensiones como el afrontamiento del problema, afrontamiento en la emoción, que serán medidos empleando un cuestionario con preguntas cerradas. Bajo 39-106<br>Medio 107-173<br>Alto 174-241 | Afrontamiento en el problema | Buscando apoyo social<br>Expresión emocional<br>Religión<br>Buscar solución al problema     | <b>Ordinal</b><br>Nunca: 0<br>Raras veces: 1<br>Algunas veces: 2<br>Siempre: 3<br>Casi siempre: 4 |
|                |  |  | Afrontamiento en la emoción  | Evitación de problema Foco del problema.<br>Evaluación y reevaluación del problema.         |   |

## Técnica e instrumentos de recolección de datos

### *Cuestionario*

**Estrés laboral:** Más y Escribà, (1998) en su investigación, la versión española de la escala "*the nursing stress scale*". Proceso de adaptación intercultural. Cuenta con dimensiones de aspecto físico, aspecto psicológico, aspecto conductual y aspecto social y cuenta con 34 enunciados. Los niveles: nivel bajo entre valores 69-102, nivel medio entre los valores 35-68 y el nivel alto se encuentran entre los valores 0-34.

### **Validez**

Se realizó a través del juicio de expertos, donde muestra la aplicabilidad del instrumento, a través de juicio de 5 expertos, demostrando su aplicabilidad del instrumento y las sugerencias han sido admitidas para la implementación de las mejoras.

### **Confiabilidad**

La escala Nursing Stress Scale (NSS), presentó una confiabilidad entre 0,79 y 0,89 en el alfa de Cronbach, indicando una alta confiabilidad según Chipana, (2017) Nivel de Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016.

### *Cuestionario*

**Afrontamiento:** Chipana (2017) Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016; compuesto por 40 enunciados o ítems, divididos en dos dimensiones: afrontamiento del problema y afrontamiento en la emoción.

La valoración final de la variable 2 será en los niveles: entre los valores 0-55 nivel deficiente, regular se encuentran entre los valores 56-110 y el nivel eficiente entre valores 111-164.

**Validez**

Se realizó a través del juicio de 5 expertos en el área, donde mostró su aplicabilidad del instrumento, igualmente fueron admitidas las sugerencias para la implementación de mejoras.

**Confiabilidad**

El Cuestionario de Afrontamiento al estrés, presentó una confiabilidad entre 0,76 y 0,91 en el alfa de Cronbach, lo que indica una alta confiabilidad. De acuerdo a Chipana, (2017) Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016.

**Proceso de recolección de datos**

Para iniciar el proceso de recolección de datos, el primer procedimiento será identificar a los sujetos de la muestra que indicaron su punto de vista desde donde se encontraban (Hernández y Mendoza, 2018).

Este proceso se realizará mediante coordinaciones y trámites correspondientes en el Hospital II -2, específicamente en la especialidad emergencias en el contexto COVID-19 de la ciudad de Tarapoto, para obtener permiso para recolectar datos de la muestra del universo y aplicar el dispositivo en la instalación.

Posteriormente se coordinará con los profesionales de enfermería, que cumple con los criterios de inclusión y luego se proceda a aplicar el instrumento.

Finalmente se solicitará a autorización a los profesionales de enfermería el permiso y la aceptación correspondiente para participar de la investigación. Luego, se realizará la aplicación y llenado del dispositivo del que se ocuparán los investigadores, con una

duración media de 30 minutos. Los participantes serán informados de la finalidad del estudio, el respeto a la confidencialidad y el anonimato.

### **Procesamiento y análisis de datos**

Los datos serán analizados en SPSS.26 según la correlación de dos variables, y análisis descriptivo de frecuencias y porcentaje. El estadístico a emplearse se determinará por la prueba de normalidad de los datos, pudiendo ser utilizados el coeficiente de correlación de Pearson o Roe Spearman.

### **Consideraciones éticas**

La presente investigación cumplirá con los principios éticos fundamentales, particularmente aquellos expuestos por la Comisión Nacional para la Protección de los Seres Humanos en Estudios Biomédicos y del Comportamiento de los EUA (1979), en el que se establece criterios generales, como el respeto a las personas y la autonomía de los encuestados, por lo tanto, la información recolectada por el investigador no será manipulado de ninguna manera, así también se protegerá la identidad de los participantes que colaborarán con el estudio. Por otro lado, se cumplirá el principio de beneficencia, en el cual se respetará las decisiones de las personas protegiéndoles de cualquier daño y asegurando su bienestar. Asimismo, el principio de respeto al ecosistema, ya que para desarrollo de la tesis no se realizará acciones que atenten contra al medio ambiente, finalmente, se respetará el principio de justicia, es decir, las personas serán tratadas todos por igual, valorando la importancia que tienen en el estudio.

## **Capítulo IV**

## Administración del proyecto de investigación

### Calendario de implementación

Tabla 2.

La programación de las actividades de investigación

| Actividad/meses   | 2022 |     |     |     |     |     |     | 2023 |     |     |     |
|---|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|
|   | Jun  | Jul | Ago | Set | Oct | Nov | Dic | Ene  | Feb | Mar | Abr |
| Planteamiento del problema de investigación                         | X    |     |     |     |     |     |     |      |     |     |     |
| Revisión de la bibliografía y gestión de la información             | X    | X   | X   | X   |     |     |     |      |     |     |     |
| Análisis de información bibliográfica                               |      | X   |     |     |     |     |     |      |     |     |     |
| Diseño de instrumentos de recolección de datos y pruebas de piloto. |      |     | X   |     |     |     |     |      |     |     |     |
| Desarrollo del proyecto   |      |     | X   |     |     |     |     |      |     |     |     |
| Revisión de proyecto  |      |     |     | X   |     |     |     |      |     |     |     |
| Aprobación y registro del proyecto                                  |      |     |     |     | X   |     |     |      |     |     |     |
| Aplicación del instrumento de investigación                         |      |     |     |     |     | X   |     |      |     |     |     |
| Recodificación de datos, tabulación                                 |      |     |     |     |     |     | X   |      |     |     |     |
| Análisis de datos   |      |     |     |     |     |     |     | X    |     |     |     |
| Elaboración de informes.  |      |     |     |     |     |     |     |      | X   | X   |     |
| Durabilidad el trabajo de investigación                             |      |     |     |     |     |     |     |      |     |     | X   |

Tabla 3.

Presupuesto

|                      |  |                     |
|----------------------|--|---------------------|
| <b>Personal</b>      |  |                     |
|                      | Apoyo administrativo (digitador) (150 x mes) | 600                 |
|                      | Asesoría                                     | 1000                |
| <b>Bienes</b>        |  |                     |
| Equipos              |  |                     |
|                      | Laptop                                       | 2500                |
|                      | Tallímetro                                   | 500                 |
|                      | Impresión                                    | 50                  |
|                      | Sub total                                    | 4,450.00            |
| Suministros          |  |                     |
|                      | 2 millar de papel bond atlas. Tamaño a4      | 30                  |
|                      | Cartulinas, colores, disfraces               | 20                  |
|                      | Tóner para impresora hp laserjet 2410        | 150                 |
|                      | 01 memoria usb 1 gb                          | 25                  |
|                      | 01 kit de útiles de escritorio               | 25                  |
|                      | Sub total                                    | S/. 250.00          |
| Servicios            |  |                     |
|                      | Internet (www, ftp.)                         | 520                 |
|                      | Fotocopias                                   | 100                 |
|                      | Consultoría                                  | 300                 |
|                      | Teléfono y luz (energía eléctrica)           | 200                 |
|                      | Sub total                                    | S/. 1120.00         |
| Varios               |  | 100                 |
| Imprevistos          |  | 300                 |
| <b>Total (soles)</b> |  | <b>S/. 6,420.00</b> |

## Referencias

- Anon, J. (2020). My ICU is three times capacity. And still the coronavirus tide keeps coming.  
NHS Opinion. *The Guardian*.  
[https://www.theguardian.com/society/commentisfree/2020/apr/03/my-icu-is-three-timescapacity-and-still-the-coronavirus-tide-keeps-coming?CMP=Share\\_iOSApp\\_Other](https://www.theguardian.com/society/commentisfree/2020/apr/03/my-icu-is-three-timescapacity-and-still-the-coronavirus-tide-keeps-coming?CMP=Share_iOSApp_Other)
- Bai, Jh., & Ravindran, V. (2019). Job stress among nurses. *Indian Journal of Continuing Nursing Education*, 20(2), 92. [https://doi.org/10.4103/IJCN.IJCN\\_11\\_20](https://doi.org/10.4103/IJCN.IJCN_11_20)
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Baojuan, Y., Dehua, W., Hohjin, I., Mingfan, L., Xinqiang, W., & Qiang, Y. (2020). Stressors of COVID-19 and stress consequences: The mediating role of rumination and the moderating role of psychological support. *Children and Youth Services Review*, 1(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016%2Fj.childyouth.2020.105466>
- Beckie, Y. (2020). *El papel de la inteligencia emocional sobre el estrés en enfermería: propuesta de un programa de intervención en habilidades emocionales*. Tesis postgrado, Universidad De Jaén, Jaén, Perú.  
<https://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/11387>
- Benfante, A. D., Romeo, A., & Castelli, L. (2020). Traumatic Stress in Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic: A Review of the Immediate Impact. *Psicología para entornos clínicos*, 1(1), 1-7. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.569935>
- Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., & Zhuang, Q. (2020). Psychological impacts and coping strategies of front-line medical staff during COVID-19 outbreak in Hunan, China. *Medical Science Monitor*, 26. <https://doi.org/10.12659/MSM.924171>
- Camiloaga, M. (2020). *Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia covid19, hospital Marino Molina Scippa de Comas, Lima- 2020*. Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica, Perú. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/688>
- Contreras, L. E. (2022). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de Salud en contexto COVID19 Puesto de Salud Villa Hermosa, Chiclayo*. Tesis Posgrado, Universidad César Vallejo, Chiclayo, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/85035>

- Cháidez, J., & Barraza, A. (2018). Afrontamiento al estrés y su relación con el tipo de jornada laboral en docentes de educación primaria. *Informes Psicológicos*, 18(2), 63–75. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v18n2a04>
- Chipana, M. (2017). *Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7085>  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7085>
- Chirico, F., & Magnavita, N. (2021). The Crucial Role of Occupational Health Surveillance for Health-care Workers During the COVID-19 Pandemic. *Workplace Health & Safety*, 69(1), 5–6. <https://doi.org/10.1177/2165079920950161>
- Chong, J., & Sáenz, M. A. (2021). Estrategias de afrontamiento al estrés en tiempos de pandemia, del personal de emergencia de un hospital de Lima Sur, 2020. Tesis pregrado, Universidad César Vallejo, Lima, Perú.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/62691>
- Davey, S. L., Lee, B. J., Robbins, T., Randeva, H., & Thake, D. C. (2021). Heat stress and PPE during COVID-19: impact on healthcare workers' performance, safety and well-being in NHS settings. *Journal of hospital infection*, 108, 185-188.  
<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.11.027>
- Delgado, N. F., Morales, L. Y., & Muro, T. R. (2021). Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento en Enfermeras de Cuidados Intensivos. *Ser, Saber Y Hacer De Enfermería*, 3(2), 2-15. <http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/475>
- De carvalho, A. L., Adamy, E. K., Teixeira, E., & Valda, F. (2020). Nursing education: challenges and perspectives in times of the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2), 1-5. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0683>
- Díaz, F., Guevara, S., Vidaurre, W. (2019). Estrés laboral y clima organizacional en colaboradores del hospital Solidaridad, Chiclayo. UCV-HACER. *Revista de Investigación y Cultura*. 8(1):31-40.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=521758809014>
- Durán, F. (2018). *Estresores laborales y la capacidad de afrontamiento en enfermeras del hospital Goyeneche Arequipa setiembre-noviembre*. Universidad Andina.
- Ehar-Zusman, V., Chavez, J., & Gattamorta, K. (2020). Developing a Measure of the Impact of COVID-19 Social Distancing on Household Conflict and Cohesion. *Wiley Online Library*, 59(3), 1045-1059. <https://doi.org/10.1111/famp.12579>
- Forsythe, E., Kahn, L., Lange, F., & Wiczer, D. (2020). Labor demand in the time of COVID-19:



- Evidence from vacancy postings and UI claims. *Journal of Public Economics*, 189(1), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2020.104238>
- Font, M. A. (2020). El valor de las enfermeras en tiempos de COVID: una mirada desde la Salud Pública. *Enfermería Clínica*, 30(6), 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.002>
- García, P., Jiménez, A. A., Hinojosa, L., Gracia, G. N., Cano, L. E., & Abeldaño, R. A. (2020). Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. *Revista De Salud Pública*, 65–73. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>
- Gerhardt, C., Semmer, N., Sauter, S., Walker, A., Wijin, N., Kalin, W., . . . Elfering, A. (2021). How are social stressors at work related to well-being and health? A systematic review and meta-analysis. *Gerhardt et al. BMC Public Health*, 1(1), 1-17. [doi:https://doi.org/10.1186/s12889-021-10894-7](https://doi.org/10.1186/s12889-021-10894-7)
- Gray, P., Senabe, S., Naicker, N., Kgalamono, S., Yassi, A., & Spiegel, J. (2019). WorkplaceBased Organizational InterventionsPromoting Mental Health and Happiness amongHealthcare Workers: A Realist Review. *International Journal of Environmental Research and public health*, 16(1), 1-22. [doi:http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16224396](http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16224396)
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*, 1(3), 12–21. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>
- González, M. T., González, C., Parro, A., Pedraz, A., Palmar, A., Otero, L., Navarta, M., Alcolea, M., Argüello, M., Canalejas, C., Carrillo, M., Casillas, M., Díaz, M., García, A., García, E., Martínez, M., Martínez, M., Palazuelos, M., Sellán, C., & Oter, C. (2021). Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. *Intensive and Critical Care Nursing*, 62(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102966>
- Hassan, N., Abu, M., Elsallamy, R., & Kabbash, I. (2020). Job stress among resident physicians in Tanta University Hospitals, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research*, 27(30), 37557–37564. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-08271-9>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación, las rutas cuantitativas, cualitativas*. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A de C. V.
- Heath, C., Sommerfield, A., & von Ungern, B. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364–1371. <https://doi.org/10.1111/anae.15180>

- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 37(2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Huang, L., Lei, W. X., & Liu, H. Y. (2020). Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *Plos One*, 15(8), 112. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>
- Jahanzeb, S., & Tasneem, F. (2018). How Workplace Ostracism Influences Interpersonal Deviance: The Mediating Role of Defensive Silence and Emotional Exhaustion. *Journal of Business and Psychology*, 33(1), 779–791. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10869017-9525-6>
- Jackson, D., Bradbury, C., Baptiste, D., Gelling, L., Morin, K., Neville, S., & Smith, G. (2020). Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13–14), 2041–2043. <https://doi.org/10.1111/jocn.15257>
- Jaramillo, N. (2018). *Mejorando el afrontamiento al estrés de familiares de pacientes, en el servicio de cuidado crítico del adulto hospital Eleazar Guzman Barron-Nuevo Chimbote*. Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú. [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11139/MEJORANDO\\_AFRONTAMIENTO\\_JARAMILLO\\_AYALA\\_NANCY\\_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11139/MEJORANDO_AFRONTAMIENTO_JARAMILLO_AYALA_NANCY_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Jimmieson, N., Tucker, M., & Walsh, A. (2017). Interaction effects among multiple job demands: an examination of healthcare workers across different contexts. *Anxiety, Stress, & Coping*, 30(3), 317–332. <https://doi.org/10.1080/10615806.2016.1229471>
- Kabbash, I., El, R., Abdo, S., & Atalla, A. (2020). Job satisfaction among physicians in secondary and tertiary medical care levels. *Environmental Science and Pollution Research*, 27(30), 37565–37571. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-08506-9>
- Kriakous, S., Elliott, K., & Lamers, C. (2020). The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction on the Psychological Functioning of Healthcare Professionals: a Systematic Review. *Mindfulness*, 12(1), 1-28. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-020-01500-9>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

- Lagos, D., Huete, L., Landero, N., & Solís, F. (2020). Eficacia de un programa cognitivoconductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí. *Revista Científica De FAREM-Estelí*, 34(1), 107–125. doi:<https://doi.org/10.5377/farem.v0i34.10011>
- Liu, N., Tan, J., Li, J., Li, S., Cai, Y., & Wang, H. (2020). COVID-19 Pandemic: Experiences in China and Implications for its Prevention and Treatment Worldwide. *Current Cancer Drug Targets*, 20(6), 410–416. <https://doi.org/10.2174/1568009620666200414151419>
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 83(1), 51–56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Maben, J., & Bridges, J. (2020). Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15–16), 2742–2750. <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>
- Martínez, L. (2020). Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de covid instrumentos para su evaluación. *Revista de Comunicación y Salud*, 10(2), 301-321. Obtenido de <https://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/212>
- Maqbali, M., Al Sinani, M., & Lenjawi, B. (2021). Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 141(1), 330–343. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110343>
- Mamani, C. J., Mamani, R. E. (2022). Estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono Norte de Tacna, 2021. *Revista Muro de la Investigación*, 7(1), 1-15. <https://doi.org/10.17162/rmi.v7i1.1690> Mateo 6:33-34. (n.d.). *La Biblia de las Américas LBLA*.
- McCall, W. (2020). Caring for Patients From a School Shooting: A Qualitative Case Series in Emergency Nursing. *Journal of Emergency Nursing*, 46(5), 712-721.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.06.005>
- Meg, F., Feifei, B., Andrew, S., & Daisy, F. (2021). Coping strategies and mental health trajectories during the first 21 weeks of COVID-19 lockdown in the United Kingdom. *Social Science & Medicine*, 279(1), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113958>
- Mendoza, M., & Panta, J. (2021). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento utilizados por los profesionales de enfermería de dos centros de salud de la ciudad de Cajamarca – 2020*.  
Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1665>
- Melgarejo, E. S., Crisanto, O. O. (2021). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento por profesionales de enfermería del área de emergencia covid 19 en un Hospital Estatal de*

- Lima, 2021. Tesis de pregrado, Universidad Interamericana para el Desarrollo, Lima, Perú.  
[http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/253/T117\\_47216383\\_T%20T117\\_40859189\\_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/253/T117_47216383_T%20T117_40859189_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Melo, M., & Pérez, K. (2020). *La reflexología podal como tratamiento alternativo para reducir los grados de estrés laboral utilizando la hidroterapia y aromaterapia como terapias complementarias, aplicadas a los docentes de la unidad educativa particular marista*. Pregrado, Universidad Iberoamericana Del Ecuador, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.unibe.edu.ec/xmlui/handle/123456789/372>
- Mero, E., Slas, Y., Acuña, L., & Bernal, G. (2021). Estrés laboral en el personal de salud en tiempos de COVID-19. *Revista científica Mundo de la investigación y el conocimiento*, 5(3), 368-377. doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(3\).sep.2021.368-377](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(3).sep.2021.368-377)
- Mirzaei, A., Rezakhan, H., & Habibi, A. (2021). Identifying the predictors of turnover intention based on psychosocial factors of nurses during the COVID-19 outbreak. *Nursing Open*, 8(6), 3469-3476. doi:<https://doi.org/10.1002/nop2.896>
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1002–1009. <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>
- Mora, L. V. (2021). *Estrés, ansiedad y depresión en personal médico del Hospital Universitario de la Samaritana durante la pandemia SARS-CoV2/COVID-19*. Tesis de pregrado, Universidad Antonio Nariño, Colombia. [http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/6265/2/2022\\_LauraVictoriaMoraTorijan.o.pdf](http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/6265/2/2022_LauraVictoriaMoraTorijan.o.pdf)
- Morley, G., Ives, J., Bradbury, C., & Irvine, F. (2019). What is ‘moral distress’? A narrative synthesis of the literature. *Nursing Ethics*, 26(3), 646–662. <https://doi.org/10.1177/0969733017724354>
- Muñoz-Fernández, S., Molina-Valdespino, D., Ochoa-Palacios, R., Sánchez-Guerrero, O., & Esquivel-Acevedo, J. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Artículo especial*, 41(1), 127-136. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm2020/apms201q.pdf>
- Neciosup, L. L. (2022). *Estrés y Estrategias de Afrontamiento de Enfermeras de Atención en Area Covid-19, Hospital Privado del Perú - Piura, 202*. Tesis Pregrado, Universidad Nacional De Piura, Piura, Perú. <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3359>
- Neto, M., Almeida, H., Esmeraldo, J., Nobre, C., Pinheiro, W., De Oliveira, C., Sousa, I., Lima, O., Lima, N., Moreira, M., Lima, C., Júnior, J., & Da Silva, C. (2020). When

- health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 288, 112972. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112972>
- OMS. (2020). Substantial investment needed to avert mental health crisis. *Organización Mundial de La Salud*. <https://www.who.int/news/item/14-05-2020-substantial-investment-needed-toavert-mental-health-crisis>
- OPS. (2020). Cerca de 570.000 trabajadores de la salud se han infectado y 2.500 han muerto por COVID-19 en las Américas. *Organización Mundial de La Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/2-9-2020-cerca-570000-trabajadores-salud-se-haninfectado-2500-han-muerto-por-covid-19>
- Ozamiz, N., Dosila, M., Picaza, M., & Idoiaga, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), 2–9. <https://doi.org/10.1590/0102311x00054020>
- Patlán, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Salud Uninorte*, 35(1), 156–184. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81762945010>
- Peiró, T., Lorente, L., & Vera, M. (2020). The COVID-19 Crisis: Skills That Are Paramount to Build into Nursing Programs for Future Global Health Crisis. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(18), 1-14. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17186532>
- Preti, E., Di Mattei, V., Perego, G., Ferrari, F., Mazzetti, M., Taranto, P., Di Pierro, R., Madeddu, F., & Calati, R. (2020). The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence. *Current Psychiatry Reports*, 22(8), 43. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01166-z>
- Riedl, E., & Thomas, J. (2019). The moderating role of work pressure on the relationships between emotional demands and tension, exhaustion, and work engagement: an experience sampling study among nurses. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 28(3), 414–429. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2019.1588251>
- Rizqi, L., & Tresna, T. (2021). Factors Related to Work Stress among Health Office Employees during Covid-19 Pandemic. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 1(1), 390-400. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v10i3.2021.389-401>
- Robinson, R., & Stinson, C. K. (2021). The Lived Experiences of Nurses Working During the COVID-19 Pandemic. *Dimens Crit Care Nurs*, 40(3), 156-163. doi:<https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000481>
- Said, R., & El, D. (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research*, 28(7), 8791–8801. <https://doi.org/10.1007/s11356-02011235-8>

- Serna, D., & Martínez, L. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24(1), 372-387.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v24n1/1560-4381-ccm-24-01-372.pdf>
- Sun, Z., Lin, S., & Wang, S. (2019). An Economic Model of Optimal Penalty for Health Care Workplace Violence. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 56, 004695801988419. <https://doi.org/10.1177/0046958019884190>
- Sue, T., & Chutima, M. (2020). Tiempos desafiantes: ética, enfermería y la pandemia de COVID-19. *Revista Internacional de Enfermería*, 67(2), 164-167.  
[doi:https://doi.org/10.1111/inr.12598](https://doi.org/10.1111/inr.12598)
- Tapia, J., Tapia, M., Erazo, M., & Noroña, G. (2021). Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología*, 23(1), 1-17. Obtenido de [http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/945/pdf\\_1](http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/945/pdf_1)
- Troncos, B. L. (2022). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería durante la COVID-19 del hospital de Paita*. Tesis Posgrado, Universidad César Vallejo, Piura, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80464>
- Vidotti, V., Martins, J., Galdino, M., Ribeiro, R., & Robazzi, M. (2019). Burnout syndrome, occupational stress and quality of life among nursing workers. *Enfermería Global*, 18(3), 344–376. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
- Villalba, J., Estigarribia, G., Bogado, J., Méndez, J., Toledo, S., González, I., Castaldelli, J., Ventriglio, A., & Torales, J. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic among healthcare workers in Paraguay: A descriptive and preliminary study. *Medicina Clínica y Social*, 4(3), 93–97. <https://doi.org/10.52379/mcs.v4i3.156>
- Wijn, A., & Van, M. (2020). Patient-related stressful situations and stress-related outcomes in emergency nurses: A cross-sectional study on the role of work factors and recovery during leisure time. *International Journal of Nursing Studies*, 107(1), 1–11.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103579>
- Williamson, V., Murphy, D., & Greenberg, N. (2020). COVID-19 and experiences of moral injury in front-line key workers. *Occupational Medicine*, 70(5), 317–319.  
<https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa052>
- Zamora, P., Sequera, J., & García, J. (2022). *Características de fatiga por compasión en enfermeros de cuidado paliativo en una institución de cuarto nivel de Bogotá 2021*. Postgrado, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/59201>

## Apéndice

### Apéndice A: Instrumento de recopilación de datos

#### Cuestionario de afrontamiento

Sr (a). Buenos días, estamos realizando la investigación denominada la estrés laboral y afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 en el Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022.

Este cuestionario es anónimo, yo le pido que responda las preguntas con honestidad y precisión, gracias por su sinceridad y cooperación. Lea cada pregunta detenidamente y luego marque (X) la respuesta correcta que considere adecuada.

- I. Datos generales**
- 1.1.Sexo
- Femenino (...)
  - Masculino (...)
  - Divorciado (a) (...)
  - Viudo (a) (...)
- 1.2.Edad (...)
- 1.3.Estado civil
- Soltero (a) (...)
  - Casado (a) (...)
  - Conviviente (a) (...)
- 1.4.Condición laboral
- Contratado (...)
  - Nombrado (...)
- 1.5.Tiempo de servicio en la institución
- De 1 a 5 años (...)
  - De 5 a 10 años (...)
  - 10 o más (...)

#### Instrucción

Por favor marque con una x la respuesta que considere correcta.

| N° | Criterios  | Nunca | Raras veces | Algunas veces | Siempre | Casi siempre |
|----|--|-------|-------------|---------------|---------|--------------|
| 1  | Traté de analizar la causa del problema por el bien del tratamiento.       |       |             |               |         |              |
| 2  | Yo estoy convencido de que haga lo que haga, las cosas siempre saldrán mal |       |             |               |         |              |
| 3  | Traté de concentrarme en el problema de los aspectos positivos.            |       |             |               |         |              |
| 4  | Desahogue mi mal humor por los demás.                                      |       |             |               |         |              |
| 5  | Cuando surgen problemas en mi cabeza, trato de concentrarme en otras cosas |       |             |               |         |              |
| 6  | Le he dicho a mi familia o amigos cómo me siento.                          |       |             |               |         |              |

|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 7  | Logré resolver el problema siguiendo algunos buenos pensamientos.                           |  |  |  |  |  |
| 8  | No hice nada especial porque en general salió mal.  |  |  |  |  |  |
| 9  | Traté de resolver el problema de una manera positiva.                                       |  |  |  |  |  |
| 10 | ofendí a algunas personas   |  |  |  |  |  |
| 11 | Me volqué en el trabajo o en otra actividad olvidarme del problema                          |  |  |  |  |  |
| 12 | Pedí consejo a un familiar o amigo para manejar mejor el problema                           |  |  |  |  |  |
| 13 | Pedí ayuda espiritual a una religión (sacerdote, etc.).                                     |  |  |  |  |  |
| 14 | Hice un plan de acción y traté de implementarlo.  |  |  |  |  |  |
| 15 | Entiendo que yo sea la causa principal del problema.  |  |  |  |  |  |
| 16 | Descubrí que en la vida siempre hay cosas buenas y personas que se preocupan por los demás. |  |  |  |  |  |
| 17 | Eres hostil con los demás.  |  |  |  |  |  |
| 18 | Fui al cine, a cenar, a "película", etc., para olvidar el problema                          |  |  |  |  |  |
| 19 | Le pedí a mi padre o amigos que me ayudaran a pensar en el problema.                        |  |  |  |  |  |
| 20 | Huye a la iglesia para ordenar el problema  |  |  |  |  |  |
| 21 | Hablé con las personas preocupadas por encontrar soluciones al problema.                    |  |  |  |  |  |
| 22 | Me siento indefenso y no puedo hacer nada positivo para cambiar la situación                |  |  |  |  |  |
| 23 | Entiendo que otras cosas son diferentes del problema, y más importante para mí              |  |  |  |  |  |
| 24 | Atacé a todos   |  |  |  |  |  |
| 25 | Traté de no pensar en el problema   |  |  |  |  |  |
| 26 | Hablé con mis amigos o familiares para tranquilizarme cuando estaba equivocado              |  |  |  |  |  |
| 27 | Tengo fe en Dios que superará la situación  |  |  |  |  |  |
| 28 | Tuve que enfrentar el problema dando algunas soluciones específicas.                        |  |  |  |  |  |
| 29 | Me di cuenta de que en mí no había nada que pudiera hacer para resolver el problema         |  |  |  |  |  |
| 30 | Yo personalmente he experimentado que "hay no que no pase para bien                         |  |  |  |  |  |



|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 31 | Motivé a todos   |  |  |  |  |  |
| 32 | Hice un pequeño deporte para olvidar el problema   |  |  |  |  |  |
| 33 | Le pedí a un amigo o un familiar que me dijera cuál es la mejor manera de ver.             |  |  |  |  |  |
| 34 | Pensé cuidadosamente en los pasos para lidiar con el problema.                             |  |  |  |  |  |
| 35 | Renuncié a aceptar las cosas como eran   |  |  |  |  |  |
| 36 | Descubrí que después de todo, las cosas podrían ser peores                                 |  |  |  |  |  |
| 37 | Lucho y expreso mis sentimientos.  |  |  |  |  |  |
| 38 | Traté de olvidar todo  |  |  |  |  |  |
| 39 | Traté de que un familiar o amigo me escuchara cuando necesitaba expresar mis sentimientos. |  |  |  |  |  |
| 40 | Voy a la iglesia a prender velas u orar  |  |  |  |  |  |

### Cuestionario de estrés

Sr (a). Buenos días, estamos realizando la investigación denominada estrés laboral y afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 en el Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022.

Este cuestionario es anónimo, le pido que responda las preguntas con honestidad y precisión, gracias por su sinceridad y cooperación. Lea cada pregunta cuidadosamente, luego marque la respuesta correcta con una barra oblicua (X) como mejor le parezca.

#### I. Datos generales

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| 1.1.Sexo                | - Divorciado (a) (...)                   |
| - Femenino (...)        | - Viudo (a) (...)                        |
| - Masculino (...)       | 1.4.Condición laboral                    |
| 1.2.Edad (...)          | - Contratado (...)                       |
| 1.3.Estado civil        | - Nombrado (...)                         |
| - Soltero (a) (...)     | 1.5.Tiempo de servicio en la institución |
| - Casado (a) (...)      | - De 1 a 5 años (...)                    |
| - Conviviente (a) (...) | - De 5 a 10 años (...)                   |
|                         | - 10 o más (...)                         |

#### Instrucción

Marque con un x la respuesta que considere correcta, por favor.

| N° | Criterios  | Nunca | Raras veces | Algunas veces | Siempre | Casi siempre |
|----|--|-------|-------------|---------------|---------|--------------|
| 1  | Interrupciones frecuentes en el curso de su trabajo.   |       |             |               |         |              |
| 2  | Obtener el consejo de un médico  |       |             |               |         |              |
| 3  | Realizar dolorosos cuidados de enfermería a los pacientes.   |       |             |               |         |              |
| 4  | Sentirse impotente frente a un paciente que no está mejor.   |       |             |               |         |              |
| 5  | Problema de admiración.  |       |             |               |         |              |
| 6  | Escuchar a los enfermos o hablarles de su muerte inminente   |       |             |               |         |              |
| 7  | No hay posibilidad de hablar abiertamente con otros colegas (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) en la sala sobre los problemas de la sala. |       |             |               |         |              |
| 8  | Muerte por enfermedad  |       |             |               |         |              |
| 9  | Problemas con uno o más médicos.   |       |             |               |         |              |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 10 | Miedo a cometer errores en el cuidado de pacientes.  |  |  |  |  |  |
| 11 | No hay oportunidad de compartir experiencias y sentimientos con otros colegas (enfermeros y/o cuidadores) en el departamento |  |  |  |  |  |
| 12 | La muerte de un paciente está cerca de mí  |  |  |  |  |  |
| 13 | El médico no está presente cuando el paciente muere.   |  |  |  |  |  |
| 14 | No estar de acuerdo con el tratamiento de un paciente  |  |  |  |  |  |
| 15 | No querer ayudar emocionalmente a la familia del paciente.   |  |  |  |  |  |
| 16 | No hay posibilidad de expresar mis sentimientos negativos sobre el paciente a otros colegas.                                 |  |  |  |  |  |
| 17 | Recibir información insuficiente del médico sobre el estado clínico del paciente   |  |  |  |  |  |
| 18 | No hay una respuesta satisfactoria a la pregunta del paciente.   |  |  |  |  |  |
| 19 | Tomar decisiones sobre el paciente cuando el médico no está presente   |  |  |  |  |  |
| 20 | Transferido temporalmente a otros departamentos debido a la escasez de personal  |  |  |  |  |  |
| 21 | Ver a un paciente enfermo  |  |  |  |  |  |
| 22 | Dificultad para trabajar con uno o más compañeros (enfermeros y/o técnicos de enfermería) de otros departamentos             |  |  |  |  |  |
| 23 | Sentirse poco dispuesto a ayudar al paciente emocionalmente.   |  |  |  |  |  |
| 24 | Recibir críticas del supervisor.   |  |  |  |  |  |
| 25 | El personal es impredecible y está sujeto a cambios.   |  |  |  |  |  |
| 26 | El médico prescribe un tratamiento que no le parece adecuado al paciente   |  |  |  |  |  |

|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 27 | Hacer mucho trabajo que no sea de enfermería (por ejemplo, trabajo administrativo)                        |  |  |  |  |  |
| 28 | No hay suficiente tiempo para brindar apoyo emocional al paciente.  |  |  |  |  |  |
| 29 | Dificultad para trabajar con uno o más compañeros (enfermeros y/o técnicos de enfermería) en el servicio. |  |  |  |  |  |
| 30 | No hay suficiente tiempo para hacer toda la tarea de enfermería.  |  |  |  |  |  |
| 31 | El médico no está presente en una emergencia médica.  |  |  |  |  |  |
| 32 | No saber qué decirle al paciente o a su familia sobre su condición clínica o tratamiento                  |  |  |  |  |  |
| 33 | No acostumbrados a manejar y operar equipos especializados.   |  |  |  |  |  |
| 34 | Falta de personal para atender toda la gama de servicios.   |  |  |  |  |  |

## Apéndice B: Validez de los instrumentos

Tarapoto, 19 de septiembre de 2022

Psicóloga

Mg. ....

Presente:

Le escribo para solicitar su valiosa cooperación como juez para confirmar el contenido del instrumento de medición titulado:

### **TEST DE ESTRÉS LABORAL**

Que tiene por objetivo evaluar Identificar el nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022.

Para cumplir con esto, la entrega formal se realiza a través de variables de actividad, cuestionarios y formularios de verificación relacionados con el estudio, los cuales deben ser completados con base en su retroalimentación, para orientar y verificar la claridad y consistencia, el uso de palabras adecuadas al contexto y el dominio del contenido de los diversos ítems del cuestionario.

Gracias de antemano por su contribución y cooperación. Tu apoyo nos permitirá utilizar una herramienta con garantía de validez científica durante su desarrollo para el cumplimiento de los requisitos para obtener el título de especialista en Emergencias y Desastres.

Espero su respuesta a mi trabajo académico.

Sinceramente.

Rosa Elena Robledo Robledo

Magaly del Rocío Ruíz Gardini

Estudiantes de especialidad en Emergencias y Desastres

## Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

### EL CRITERIO GENERAL PARA EVALUAR EL CONTENIDO DE LA DECISIÓN AUDITADA.

1.- ¿Está de acuerdo con las características, el formulario de solicitud (instrucciones para el candidato) y la estructura de la herramienta?

SI ( )

NO ( )

Notas y/o sugerencias:

2) ¿Crees que el orden de las preguntas es correcto?

SI ( )

NO ( )

Notas y/o sugerencias:

3) ¿Le resulta difícil entender las preguntas de los cuestionarios?

SI ( )

NO ( )

Notas y/o sugerencias:

4) ¿Hay palabras confusas en los componentes o reactivos del dispositivo?

SI ( )

NO ( )

Notas y/o sugerencias:

5) ¿Los elementos del dispositivo corresponden al tamaño al que pertenece la estructura?

SI ( )

NO ( )

Notas y/o sugerencias:

Otras

notas:

\_\_\_\_\_

Fecha:

Nombre y firma del juez: \_\_\_\_\_

La instalación en la que trabaja: \_\_\_\_\_

Años de experiencia profesional o científica: \_\_\_\_\_

## Apéndice D: Consentimiento informado

### Consentimiento informado

Estimado licenciado en enfermería, me dirijo hacia Usted con mi más sincero saludo, con el propósito de pedir el consentimiento para participar en la investigación titulada: “Estrés laboral y afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto”, para la cual se realizará el cuestionario tanto de estrés laboral y afrontamiento, el día 18 de noviembre del presente año, que será realizado a cargo de los estudiantes Rosa Elena Robledo Robledo y Magaly del Rocío Ruíz Gardini, cuyos datos de dicha evaluación servirán como aporte al proyecto de Tesis; agradeciendo su apoyo para la culminación de esta investigación.

Tarapoto, .... de noviembre del 2022.

Yo, ..... Licenciado en enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022, identificado con el N° DNI: ..... con mi consentimiento procedo participar en la encuesta mencionada.

\_\_\_\_\_  
Firma del licenciado en enfermería

N° DNI: .....

### Apéndice E: Matriz de consistencia

Título del proyecto de investigación: Estrés laboral y afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022

| Problema   | Objetivos   | Justificación   | Marco teórico  | Hipótesis   |
|--|---|---|--|---|
| <p><b>General:</b><br/>¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral y afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 en el Servicio de Emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022?</p> <p><b>Específicos:</b><br/>-¿Cuál es el nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto?<br/><br/>-¿Cuál es el nivel de afrontamiento que tienen los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto?</p> | <p><b>General:</b><br/>Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022.</p> <p><b>Específicos:</b><br/>-Identificar el nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto.<br/><br/>-Identificar el nivel de afrontamiento que tiene los profesionales de enfermería del servicio en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto.</p> | <p><b>Teórica:</b> Tendrá un aporte teórico porque se presentará la sistematización sobre estrés y afrontamiento base conceptual en el presente según la situación actual.</p> <p><b>Práctica:</b> Beneficiará al personal de enfermería que labora en urgencias hospitalarias II-2 Tarapoto, porque brindará información para realizar una adecuada valoración y afrontamiento de los factores estresores que forman obstáculos e interrupciones en el trabajo.</p> <p><b>Metodología:</b><br/>Este estudio proporcionará información metodológica, cuyos resultados servirán como base para estudios futuros o previos al juicio similares.</p> | <p><b>Estrés laboral</b><br/>Causas del estrés<br/>Las demandas laborales<br/>Estresores y desafíos del covid-19<br/>Tipos de estrés<br/>Consecuencias del estrés<br/>Manifestaciones del estrés</p> <p><b>Estrategias de afrontamiento</b><br/>Función principal<br/>Estilos y estrategias<br/>Tipos de afrontamiento</p> <p><b>Enfermería</b><br/>Factores de la rotación<br/>Teoría de estrés en enfermería</p> | <p><b>General:</b><br/>Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 en el servicio de emergencias del Hospital II-2 de Tarapoto, 2022.</p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre el estrés laboral y el afrontamiento en los profesionales de enfermería en el contexto COVID-19 en el servicio de emergencias del Hospital II-2 de Tarapoto, 2022.</p> <p><b>Específicas:</b><br/>El nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022, es alto.</p> <p>El nivel de afrontamiento que tiene los profesionales de enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022, es alto.</p> |



| Variables  | Tipo/nivel de estudio   | Área geográfica   | Población/ muestra  | Técnicas e instrumentos de recolección de datos  |
|--|---|---|---|--|
| <p>Variable 1:<br/>Estrés laboral</p> <p>Variable 2:<br/>Afrontamiento</p> | <p>Enfoque cuantitativo porque recoge y analiza datos cuantificables sobre las variables conocimiento y prácticas, diseño sin pruebas porque no habrá manipulación de variables, Transformación porque los datos se recopilarán instantáneamente, Correlación porque realizará un diagnóstico de las variables de estudio determinando la relación entre ellos (Hernández &amp; Mendoza, 2018).</p> | <p>El estudio se realizará en el Hospital Tarapoto II-2, ubicado en el Distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, Departamento de San Martín.</p> | <p><b>Población:</b><br/>La población estará conformada por todos los profesionales de enfermería que vienen laborando enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2020, que suman un total de 50 licenciados en enfermería.</p> <p><b>Muestra</b><br/>Para la presente se consideró la muestra censal, es decir, la totalidad de la población, es decir, 50 licenciados que laboran en enfermería en el contexto COVID 19 del servicio de emergencias del Hospital II-2 Tarapoto, 2022.</p> | <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b><br/>El cuestionario</p> <p>-Estrés laboral: Más &amp; Escribà, (1998) en su investigación, la versión castellana de la escala "the nursing stress scale". Proceso de adaptación intercultural cuenta con 34 enunciados. La confiabilidad fue entre 0,79 y 0,89 en el alfa de Cronbach, lo que indica una alta confiabilidad.</p> <p>-Afrontamiento: Chipana, (2017) Niveles de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital MINSA, Chanchamayo, 2016. El Cuestionario de Afrontamiento al Estrés, presentó una confiabilidad entre 0,76 y 0,91 en el alfa de Cronbach, lo que indica una alta confiabilidad.</p> |